

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 244, oktoober 2021

kliinikum.ee/leht



Dr Mari Lukka

Foto: Andres Tennus

Kliinikumi teadustöö preemia

Tartu Ülikooli Kliinikum andis 8. oktoobril üle teadustöö preemia. Preemia määratakse ühele Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva ürituste raames toimival õppejõudude ja teadurite teaduskonverentsil esitatavale kliinilise suunitlusega teadustöö autorile või autorite kollektiivile.

Preemia pälvis lastekliiniku kolleegide uurimistöö „Hilise postprandiaalse hüperglükeemia kontrollimine kahelainelise insuliinibooluse abil esimest tüüpi diabeediga lastel“, mille autorid on Mari Lukka, Vallo Tillmann ja Aleksandr Peet.

Kaasaegsed insuliinipumbad võimaldavad kasutada standard- ja kahelainelist insuliiniboolust. Paraku on tõendus põhiseid soovitusi pumpade insuliini doseerimise

võimaluste rakendamise kohta veel vähe. Varasemad uuringud on viidanud, et kahelaineline manustamine võiks olla efektiivsem kõrge rasva- ja süsivesikusisaldusega toitide järgse hüperglükeemia ohjamisel.

Uurimistöös testiti kahelainelise insuliinibooluse manustamist öhtusöögi eel esimest tüüpi diabeediga lastel. Võrdlusgrupis manustati insuliini standardboolusena. Hinnati optimaalses glükeemilises vahemi-

kus (*time in range, TIR*) viibimise kestust. Tegemist oli 28-päevase prospektiivse avatud ühe keskuse ristuva disainiga uuringuga. Uuringus osales 32 patsienti, kes kõik kasutasid Medtronic 640 insuliinipumpa ja pidevat veresuhkru monitooringu süsteemi. Patsiendid jagati juhusliku valiku alusel kahte rühma. Pooltele uuritavatele manustati öhtusöögi eel insuliini doos

ALGUS LK 1

kahelainele, ülejäänutele standardlainele boolusena. Ravi algas õhtuti kell 18.00, doos valiti vastavalt toidu süsivesikute sisaldusele. Kahe nädala möödudes läksid patsiendid üle teisele uuritavale booluse manustamise viisile.

Uurimistöö tulemusel selgus, et keskmine aeg optimaalses glükeemilises vahemikus oli kahe grupi vahel sarnane (60,9% vs. 58,8%; $p = 0,297$). Erisust ei olnud ka ajas allpool (1,6% vs. 1,7%; $p = 0,722$) või ülalpool optimaalset vahemikku (37,5 vs. 39%; $p = 0,444$). Mõlema manustamisskeemi kasutamisel paranes patsientide glükeemilises vahemikus olemise aeg, 14–23% ja 13–14%. Veresuhkru kontrollimiseks vajalike insuliini korrektsioonibooluste arv, mida tehti kell 18.00–06.00, oli kahelainele booluse kasutamisel oluliselt väiksem kui standardbooluse korral ($1,2 \pm 0,8$ vs. $1,7 \pm 0,8$; $p < 0,01$).

Töö põhjal saab järeldada, et kahelainele insuliinibooluse manustamine 1. tüüpi diabeeti põdevatele lastele enne õhtusööki,

KOMMENTAAR

Foto: Joonas Sisask



PROFESSOR JOEL STARKOPF

Mari Lukka ja kaasautorite poolt ette kantud teadustöö paistis silma ennekõike seetõttu, et tegu on prospektiivse sekkuva kliinilise uuringuga, mis on käivitatud ülikooli teadlaste poolt. Kliinikum näeb ennast just sellelaadsete uuringute põlvkonnina, testimiskeskonnana meie oma teadlaste poolt väljatöötatud diagnostika- või ravimeetodite efektiivsuse selgitamiseks. On eriti kiiduväärne, kui lisaks ravitöö alastele arendustele saame teadustöö tulemusena juurde ka uue doktorikraadiga kolleegi.

kui insuliini doos arvutatakse ainult toidu süsivesikute sisalduse alusel, ei paranda optimaalses glükeemilises vahemikus viibimise kestust võrreldes standardbooluse kasutamisega. Mõnedel uuritavatel paranes märkimisväärselt glükeemiline kontroll, seega on mõlema režiimi kasutamisel võimalik saavutada individuaalne kasu.

Kahelainele insuliinibooluse oluliseks eeliseks on vähenenud vajadus öiste insuliini korrektsioonibooluste järele.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikum peatas plaanilise statsionaarse ravitöö

25. oktoobrist on Tartu Ülikooli Kliinikum katkestatud plaaniline statsionaarne ravitöö, et katta suurenenud COVID-19 haiglaravi vajadust ning tõsta ravivõimekust.

Foto: Andres Tennus



„Oleme jõudnud olukorda, mil nii kliinikum kui ka teiste Lõuna meditsiinistaabi haiglate COVID-19 voodikohtade täituvus on 100% piiril. Arvestades viimaste nädalate nakatumisnäitajaid ja pidevat haiglaravi vajaduse kasvu COVID-19 tõttu, tuleb juurde luua täiendavaid COVID-19 voodikohti,” ütles Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige prof Joel Starkopf.

Täiendavate voodikohtade loomiseks ning osakondade personaliga mehitamiseks katkestatakse plaaniline statsionaarne ravitöö alates 25. oktoobrist neil erialadel, mille personal ja voodikohad on vajalikud COVID-19 patsientide, sh intensiivravi tagamiseks. „Peatamine hõlmab sisehaiguste erialasid, kardioloogiat, pulmonoloogiat, neuroloogiat, kirurgilisi erialasid.

Dr Kotsari sõnul on plaanilise statsionaarse ravitöö peatamine möödapääsmatu ▶

Kliinikumi nõukogu koosseisu täiendused

Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukogu koosseis on täienenud – uue nõukogu liikmena liitus sotsiaalministeeriumi kantsler Maarjo Mändmaa ning seoses Maris Jesse töö lõppemisega nõukogu liikmena, valis nõukogu uueks esimeheks Tartu Ülikooli teadusprorektori Kristjan Vassili.



Kristjan Vassil

Foto: Andres Tennus



Maarjo Mändmaa

Foto: AS Hoolekandeteenused

Kristjan Vassil on omandanud 2012. aastal doktorikraadi riigiteadustes Euroopa Ülikoolis Instituudis Firenze, Itaalias ning magistrakraadi 2007. aastal Tartu Ülikoolis meedia ja kommunikatsiooni erialal. Alates 2016. aastast töötab ta Tartu Ülikooli kaasprofessorina tehnoloogiauuringute erialal. Tema uurimisrühm keskendub infotehnoloogia mõjude kvantitatiivsele hindamisele, e-riigi suvandmete analüüsile ning prognoosivate digitaalsete teenuste prototüüpimisele. Alates 2017. aastast töötab Kristjan Vassil Tartu Ülikooli teadusprorektorina, samast aastast on ta Tartu Üli-

kooli Kliinikumi nõukogu liige. 2020. aastal juhtis ta nõukogu ülesandel Tartu Ülikooli Kliinikumi struktuuri- ja juhtimisreformi töörühma.

Sotsiaalministeeriumi kantsler **Maarjo Mändmaa** on lõpetanud 1996. aastal Eesti Riigikaitse Akadeemia korrektsiooni kolledži kriminoloogia eriala *cum laude* ja õppinud avaliku haldust Tartu Ülikooli ning haldusjuhtimist Tallinna Tehnikaülikooli magistrantuuris.

Aastatel 1996–2000 oli Mändmaa Justiitsministeeriumi kriminaalhoolduse osakon-

na juhataja, 2000–2002 Justiitsministeeriumi siseauditi osakonna juhataja ja aastatel 2002–2007 Sotsiaalministeeriumi kantsler. Alates 2007. aastast on ta juhtinud AS-i Hoolekandeteenused. Lisas on ta Praxise nõukogu esimees ja MTÜ Sõbralik Eesti juhatuse liige ning MTÜ Naabrivalve asutajaliige.

Maarjo Mändmaad on autasustatud Valgetähe III klassi teenetemärgiga.

KLIINIKUMI LEHT

meede, olgugi, et sellega halveneb teiste patsientide ravile pääsemine. „See tähendab, et peame paljude haiglaravi ootavate inimeste operatsioone, protseduure ja uuringuid lükkama edasi. Ilma plaanilise töö piiramiseta ei ole võimalik tagada nii tavaravi kui ka intensiivravi võimekust COVID-19 patsientidele ja teistele patsientide erakorraliste hospitaliseerimiste puhul,” rääkis ravijuht. Ta kinnitas, et ravitöö piirangud vaadatakse üle iganädalaselt. „Olukord COVID-19 levikuga on äärmiselt tõsine. Tervishoius on kriitiline olukord. Palume inimestel suhtuda tõsiselt viiruse levikusse, sealjuures hoolida nii iseenda kui ka teiste tervisest ning vaksineerida end COVID-19 vastu. Tervishoiusüsteemis

ei ole ainult COVID-19 patsiendid, vaid ka kõik teised, kes oma plaanilise ravi edasilükkumise tõttu kannatavad. Eakaid ja riskirühma inimesi kutsume kindlasti saama vaktsiini tõhusustdoosi,” sõnas dr Kotsar.

Nende patsientidega, keda ümberkorraldus puudutab, võtavad ühendust osakonna töötajad.

20. oktoobril oli hospitaliseeritud Tartu Ülikooli Kliinikumi isolatsiooni vajavaid COVID-19 patsiente 76, kellest intensiivravi vajab 14 patsienti. Enne COVID-19 pandeemiat oli kliinikum nakkushaiguste osakonnas 11 voodikohta. Praeguseks on osakond laienenud 40 voodikohani, kuhu

hospitaliseeritakse vaid COVID-19 patsiendid. Lisaks on avatud 20 voodikohaga COVID-19 osakond kopsukliinikus. Kaks kliinikumi intensiivravi osakonda on muudetud COVID-19 intensiivideks, mis võimaldab hospitaliseerida kuni 19 juhivat hingamist vajavat patsienti. Valmisolek COVID-19 patsientide hospitaliseerimiseks on olemas ka sünnitusosakonnas, lastekliinikus ja psühhiaatrikliinikus. Lähipäevadel avab kliinikum täiendavad 20 voodikohta, sh 6 intensiivravi jaoks.

Kokku on kliinikumis ravil viibinud 1578 COVID-19 patsienti.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikum taotleb Euroopa Vähiinstituutide Organisatsiooni re-akrediteeringut

Euroopa Vähiinstituutide Organisatsioon (Organisation of European Cancer Institutes, OECI, www.oeci.eu) ühendab vähiravi ja -uuringutega tegelevaid keskuseid Euroopas, edendades nende omavahelist teabevahetust ja koostööd.

Lisaks pakub OECI akrediteerimise programmi, mille abil saab asutus hinnata oma tegevuste kvaliteeti ja rakendada kvaliteedisüsteemi, et pakkuda vähipatsientidele parimatel teadmistel ja praktilisel põhinevat ravi ning diagnostikat. Hetkel koondab OECI organisatsioon 102 vähikeskust, millest 56 on läbinud või läbimas ka akrediteerimisprogrammi.

Kuigi onkoloogiaalaseid kvaliteedi hindamise süsteeme on peale OECI veelgi, räägib OECI kasuks selle kõikehõlmavus. OECI hindamisprotsessis vaadeldakse kogu asutuse juhtimisprotsesse, kvaliteedisüsteeme, vähiravi ja diagnostikat, ennetustegevust, koostööd ülikooli ja teiste partneritega, teadustöö ja kliiniliste uuringute integreeritust ravitööga, patsientide raviteekonda, patsientide kaasamist ja võimestamist, konsiiliumide töökorraldust ning personali koolitamist.

Tartu Ülikooli Kliinikum taotles esimest korda OECI akrediteeringut 2014. aastal, mille tulemusel omistati kliinikumile kliinilise vähikeskuse akrediteering aastateks 2015–2020. Selle protsessi tulemusena said kliinikumis hoo sisse mitmed tegevused parandamiseks vähiraviga seotud tegevuste kvaliteeti: vähikeskuse loomine, tulemusnäitajate esitamine, tugiteenuste ja palliatiivravi arendamine, iseseisva õe vastuvõtude laiendamine, koolitusvõimaluste suurendamine, patsientide nõukoja loomine jne.



Audiitorid kliinikumis

Foto: Kliinikumi Leht

Nüüd annab re-akrediteerimises osalemine uue vaate vahepeal toimunud muutustele nii kliinikumis kui vähiravis. Re-akrediteerimiseks esitati suures mahus kvalitatiivsed ja kvantitatiivsed andmeid, millele järgnes audiitorite kohtvisiit 5. ja 6. oktoobril. Nende kahe päeva jooksul toimus 30 intervjuud kliinikumi juhatuse ning kliinikute, teenistuste ja ülikooli töötajatega, kes kõik vähiravi ning sellega kaasnevate tegevuste ja teadustööga seotud on. Audiitoritele avaldas visiidi käigus muljet kliinikumi suurepärase ravi- ja töökesk-

kond, diagnostiline võimekus, koostöö ülikooliga, personali koolitusvõimalused, kliiniliste uuringute keskus, apteegi võimekus, vähiennetuse programmid ja mobiilsed kabinetid ning aktiivne ja kaasatud patsientide nõukoda. Auditi lõppraport ja ettepanekud parendusteks esitatakse kliinikumile 2022. aasta jaanuaris.

KLIINIKUMI LEHT

Patsienditeenistus parandab patsiendikogemust ning suunab arendusi patsientide hüvanguks

1. juunil alustas Tartu Ülikooli Kliinikumis tööd patsienditeenistus, mille tegevust juhib juhatuse liige õenduse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus.

Foto: Andres Tennus

Patsienditeenistuse suunab kliinikumi prima patsiendikogemuse loomisele. „Meie eesmärk on inimesekeskne tervishoid. See tähendab tegevusi, mis ei väärtusta pelgalt patsienti, vaid pakuvad abi ka patsiendi lähedastele ning toetavad neid, kes haiglas nende patsientide tervise ja heaolu eest igapäevaselt professionaalselt hoolt kannavad,“ ütles Ilona Pastarus.

Patsienditeenistuse ülesanneteks on patsiendikogemuse parandamine tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise ja arendamise, patsiendihutuse edendamise ning patsiendiõpetuse korraldamise kaudu. Patsienditeenistuse koosseisu kuuluvad patsiendi info- ja tugikeskus ning sotsiaaltööküsimused. Edaspidi on patsienditeenistusega liitumas ka etteregistreerimiskeskus ja kliinikumi registratuurid, mis moodustavad patsientide registreerimisüksuse.

Patsiendikogemuse mõistmine tähendab liikumist inimesekeskse tervishoiu suunas

Patsiendi info- ja tugikeskuse infotöötajad on kliinikumi patsientidele ning külalistele sageli esmaseks kokkupuutepunktiks, seetõttu on nende panus meeldiva ja turvalise õhkkonna loomisest ning asjakohase info jagamisest väga oluline. Patsientide vest-



Õenduse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus

lusringid, mis pakuvad infot ja tuge haigusest taastumisel, haiguste ennetamisel ning elukvaliteedi parendamisel, toimuvad patsiendiõpetuse valdkonna kvaliteedispetsialisti eestvedamisel. 1. septembrist kuulub patsienditeenistuse meeskonda ka patsiendihutuse koordinaator, kelle hooleks on patsiendihutuse edendamise kaudu haiglateskkonna ohutumaks muutmise. Sotsiaaltööküsimused kannab hoolt selle eest, et kliinikumi tervishoiuteenused oleksid integreeritud sotsiaalteenustega,

pakkudes patsientidele ja peredele vajalikku tuge.

„Meie jaoks väga olulisel kohal on koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumi patsientide nõukojaga, kelle vahetu tagasiside aitab meil näha tervishoiusüsteemi patsiendi vaatest ning teha pingutusi inimeste heaolu lähtuvate lahenduste leidmiseks ja rakendamiseks. Septembrist on patsienditeenistusega seotud ka õenduse ja ämmaemanduse valdkonna koolitus- ja arendusprojektide juhid, kelle tegevus arendusprojektide algatamisel ja elluviimisel annab meile lisavõimaluse prima patsiendikogemuse ning tõendus põhise praktika edendamiseks,“ kirjeldas Ilona Pastarus.

Patsienditeenistus on arenemisjärgus ning ees ootab klienditeeninduse edasiarendamine, eesmärgiks patsientide õigeaegne pääs vastuvõtule, lihtne ligipääs informatsioonile ning hea kommunikatsioon tervishoiuteenuse osutajatega. Tagasiside meetodite arendamisega (sh soovitusindeksi juurutamine võrreldava tagasiside saamiseks) on seotud mitmed üksused, ent samavõrd oluline kui patsiendikogemuse hindamine, on saadud tulemuste ja ettepanekute süsteemne tööserakendamine.

Patsiendikogemuse mõistmine tähendab liikumist inimesekeskse tervishoiu suunas.

KLIINIKUMI LEHT

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Arstiteaduskonna aastapäev

8. oktoobril toimus biomeedikumi kohvikus 389. arstiteaduskonna aastapäeva lõpetamine ja autasustamine, mil valdkonnale osutatud teenete eest tunnustati arstiteaduskonna medaliga kahte inimest. Tartu Ülikooli naistekliiniku juht, sünnitusabi ja günekoloogia professor **Helle Karro** sai medali väljapaistva teadusõppe-

töö ja panuse eest järelkasvu juhendamisel ning reproduktiivtervise edendamisel tervikuna. Farmaatsia instituudi juhataja ja farmakognoosia professor **Ain Raal** pälvis medali pühendunud töö eest oma erialal ja farmaatsia instituudi juhtimisel. Arstiteaduskonna medal on valdkonna kõrgeim autasu. Medalisaajad kanti ka arstiteaduskonna auruamatusse.

Arstiteaduskonna aastapäeva konverentse saab järele vaadata veebis. Lisainfo: med.ut.ee.

Raamat farmaatsia õpetamisest

6. oktoobril esitles esitles farmakognoosia professor Ain Raal Tartu Ülikooli raamatukogus uut ajaloolis-biograafilist raamatut „Kellahelin pühamus“. Teose keskmes on

farmaatsia õpetamine Tartu ülikoolis alates aastast 1802, mida täiendavad autori enda ning paljude teiste proviisorite ja ülikooli vilistlaste mälestused oma õpinguajast ning sellega seotud isikutest ja oludest. Raamat sisaldab ka väljapaistvamate farmaatsiaõppejõudude elulugusid ning paljudel juhtudel nende kohta esmakordselt avaldatavaid endiste üliõpilaste ja kolleegide mälestusi ja meenutusi.

Doktoritööde kaitsmised

- 04.11 kell 14 kaitseb **Pärt Prommik** doktoritööd „Reieluu proksimaalse murru diagnoosiga patsientide taastusravi Eestis aastatel 2009 – 2017“
- 05.11 kell 13 kaitseb **Georgi Džaparidže** doktoritööd „Adenokartsinoomi mikrokeskkonna muutuste kvantifitseerimine

ja diagnostilise tähenduse hindamine eesnäärmes, rakendades uuemaid digipatoloogilisi programmiarendusi“

Kaitsmiste toimumiskoha täpsem teave: med.ut.ee.

Alice Lokk

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist



President Alar Karis kohtumas haiglajuhtidega

Foto: Vabariigi Presidendi Kantselei/Arno Mikkor

President Alar Karis kohtus haiglajuhtidega

22. oktoobril kohtus president Alar Karis Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimehe Priit Perensi, Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatuse esimehe Agris Peedu, Lääne-Tallinna Keskhaigla juhatuse esimehe Arkadi Popovi ning Ida-Tallinna Keskhaigla juhatuse esimehe Tarmo Bakleriga.

Kohtumise järgselt juhtis president tähelepanu sellele, et iga Eesti inimene peaks praegu mõtlema sellele, mida ta saaks ise ära teha selleks, et arste, õdesid ja hool-dajaid aidata.

"Kas see on vaktsineerimine, kodutööle jäämine, distantsi hoidmine kaaskodani-

kega, loobumine perepeost, maski kandmine või mõni muu mõistlik moodus, aga me peame kõik praegu midagi ette võtma. Igaüks oma meele ja võimete järgi. Aga tuleb tegutseda, ja tegutseda tuleb kohe," ütles president.

Milline on COVID-19 patsientide ravimaksumus?

Foto: Andres Tennus



Tartu Ülikooli Kliinikumi hospitaliseeritakse COVID-19 patsiente, kes vajavad ravi intensiivravi osakonnas ja/või nakkushaiguste osakonnas ja muudes COVID-19 patsientide raviks avatud osakondades.

2021. aastal on kliinikumis 9 kuuga ravitud 1211 COVID-19 patsienti. Nende patsiente raviarvete maksumus (eriti keskmine) sõltub patsientide ravist, haiguse raskusest, selle haiglaravi kestusest, sh intensiivravis viibitud päevadest. Kõikide COVID-19 patsientide haiglaravi keskmine ravikestus on olnud 14 päeva, mis on aga üle kahe korra pikem kui muu aktiivravi keskmine vastav näitaja.

Lisaks on kliinikumis ravitud COVID-19 patsientidest 19% vajanud ravi inten-

Ühendlabor 25

Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlabor sai 25 aastaseks. Ühendlabor loodi 1. oktoobril 1996 eesmärgiga koondada Tartu Ülikooli raviasutuste laboratoorne tegevus ühtse juhtimise alla ja maksimaalselt tsentraliseerida laboratoorset tegevust.

Toona püstitatud eesmärk on saavutatud: suurem osa üle linna hajusalt asetsenud haiglatest on koondunud kokku Maarja-mõisa väljale ning nende kuus väiksemat laborit on lõpetanud tegevuse. Lastekliiniku uue hoone valmimisel järgmise aasta lõpus sulgema viimase harulabori Tartus ning sellest hetkest oleme koondunud uutesse, kõigile tänapäevastele nõuetele vastavatesse ruumidesse L. Puusepa 8 majas.

25 aastat on olnud tormiline arenguperiood laborimeditsiinis

25 aasta jooksul oleme osalenud ka endi jaoks hämmastavalt kiires arengus. Sõbralikest Skandinaavia laboritest saadud kasutatud aparatuur asendus üsna pea kõige uuemate täisautomaatsete tiptasemel analüsaatoritega. Praeguseks oleme üle läinud nn liinitööle: meil on keemia ja immunoloogia analüüside liin koos preanalüütikamooduliga, mis piltlikult öeldes vaatab ise, mida katsuti ja temaga seotud tellimusega peale hakata. Meil on uued hematoloogia ja uriinianalüüside liinid koos digimikroskoopiaga. Ka molekulaardiagnostikas kasutame klassikaliste meetodite kõrval kõige modernsamaid täisautomaatseid analüsaatoreid ning järgmise põlvkonna sekvenaatoreid, mis omakorda nõuavad oskusi ja teadmisi bioinformaatikast.



Anu Tamm

Foto: Andres Tennus

Laborimeditsiin on eriti IT-mahukas eriala, mis nõuab analüüside tellimuste ja vastuste liikumist erinevate tellijate infosüsteemide, analüsaatorite, eri laborite ning digiloo vahel. Ühendlaboris on selleks pikade aastate jooksul koostöös AS Nortaliga loodud laboriinfosüsteem eLabor, mille üle me oleme väga uhked. Ühendlabori töötajate panus eLabori arendamisse on olnud vägagi suur, nii mõnestki meist on saanud IT-spetsialistid.

Samas oleme ka aastate jooksul ka laienenud. Ühendlabor on olnud hüppelauaks lausa eraldi meditsiiniharule, androloogiale. Praegune kliinikumi androloogiakeskus alustas oma tööd ühendlaboris, sperma-uuringuid teostava laborina. Ühendlabori koosseisus on kliinilise geneetika keskus, millest on kujunenud kliinilise geneetika ja molekulaardiagnostika üleeestilist tegevust koordineeriv keskus. Samuti toetame ja vajadusel suuname kliinikumi kontserni kuuluvate partnerhaiglate laborite tööd. Oleme rakendanud laboriinfosüsteemi eLabor ka nendes laborites ning lisaks on kohe eLaborile üle minemas veel ka Viljandi haigla labor. See tähendab, et kasutajatel on vajadusel kohene ülevaade patsientide analüüsitulemustest, mis on tehtud ükskõik kus eLaboriga liidestatud haiglas või perearsti juures.

25 aastat laborimeditsiinis on olnud tormiline arenguperiood kogu maailmas ja see ei näita peatumise märke. Kõik see nõuab kiiret kohanemist meie töötajatelt. Labori personalile peab meeldima kasutada kõrgtehnoloogilist aparatuuri ning infosüsteeme, samas pidades ikkagi silmas, et selle taga on patsient oma probleemide ja mu-redega.

Oleme tohutult uhked, et oleme suutnud ja suudame selle arenguga kaasas käia ning et meie töötajad tunnevad rõõmu oma igapäevatööst ning labori arengust.

ANU TAMM
Ühendlabori direktor

siivravi osakonnas ning nende patsientide haiglaravi keskmine kestus 25 päeva.

COVID-19 tõttu haiglaravil viibinud patsientide arvutuslik keskmine vanus on 64 eluaastat, mille taustal on teadmine, et vanused on olnud üpris varieeruvad – alates lastest, kahe- ja kolmekümneandates eluaastates patsientidest kuni väga eakateni välja. Ka patsientide ravi maksumus võib olla väga varieeruv ja sõltub voodipäevade

arvust ja intensiivravi päevadest, jäädes vahemikku 1000 eurost kuni 90 000 euro-ni. Keskmine COVID-19 patsiendi ravimaksumus on 6 600 eurot, välja arvatud ülikal-lid ravijuhud.

Ülikalid ravijuhud on üksikud väga rasked ja pikad haiglaravi juhud, mille maksumus on suurem kui 100 000 eurot. Enamikel juhtudel on tegemist patsientidega, kellel esineb lisaks COVID-19 diagnoosile ka

teisi kaasuvaid haigusseisundeid, mis raskendab ja pikendab haiguskuulgu. Selliseid COVID-19 patsientide ravijuhete olnud kliinikumis 5, millest kalleim on 288 177 eurot (55-aastane meespatsient, ravi on kestnud 3,5 kuud ja patsient on vajanud pikalt ravi intensiivravi osakonnas). Kokku on nende 5 patsiendi ravi kokku maksanud 848 633 eurot.

KLIINIKUMI LEHT

Insuldikoordinaatorid alustasid vastuvõttu

12. oktoobrist on Tartu Ülikooli Kliinikumis avatud insuldikoordinaatorite vastuvõtt, kuhu oodatakse nii insuldipatsiente kui ka patsientide lähedasi üle Eesti.

Vastuvõtu eesmärk on pakkuda insuldikoordinaatori näol kontaktisikut, kelle poole saab pöörduda raviteekonda puudutavate küsimuste ja probleemidega.

Tartu Ülikooli Kliinikumi neuroloogi dr Janika Kõrva sõnul on olnud insuldipatsientide ja lähedaste jaoks probleemiks, et insuldi raviteekond on keeruline, milles võib esineda ka teadmatust ja erinevate asutuste vahel liikumist. „Tänu kliinikumi insuldiprojektile on insuldi raviteekond muutunud oluliselt sujuvamaks ning erinevad teenused ja toetavad võimalused on varasemast rohkem kättesaadavamad. Patsientide tagasiside põhjal ilmnes, et üks sujuva raviteekonna osa võiks olla ka kontaktisik, kelle poole erinevate probleemide korral operatiivselt pöörduda,“ selgitas dr Kõrv.

Insuldikoordinaatori ülesandeks on olla patsiendi ja lähedase peamine kontaktisik, kes selgitab välja inimese vajadused, aitab kaasa raviplaani elluviimisele koostöös patsiendi, tema lähedaste ja ravimeeskonnaga, juhatab inimese vajaliku abini ning vaatab raviteekonda tervikuna. „Koordinaatori poole saab pöörduda erinevate küsimuste ja probleemidega. Näiteks taastusravi küsimused, kodus hakkamasaamine, abivahendid, erinevatele teenustele jõudmine,“ loetles insuldikoordinaator Triin Saarna. Ta lisas, et vastuvõtu korraldamisel on arvestatud patsientide ja lähedaste ootusi – vajadusega vahetu suhtluse järele, info järele teenuste võimaluste ja soovitus- te osas ning paindlike pöördumisaegade järele.

Insuldikoordinaatori sõnul on levinumad patsientide küsimused seotud kodus hakkamisaamisega, raviskeemiga – millal külastada perearsti, kas pärast insulti on võimalik töötada, kui palju võib insuldipatsient lubada endale füüsilist koormust. „Püüame leida vastused ja teabe võimalikest lahendustest kõikidele sarnastele patsientide küsimustele, niisamuti lähedaste murekohtadele,“ kinnitas Triin Saarna.

Kliinikumi insuldikoordinaatori vastuvõtt toimuvad esialgu kuni 30. novembrini teisipäeviti kell 10.00–12.00 ja 15.00–17.00 N.



Insuldikoordinaator Triin Saarna

Foto: Erakogu

5 kõige sagedasemat küsimust patsiendilt

1. Kuidas ma kodus ise hakkama saan?
2. Millal peaksin perearsti juurde minema?
3. Millal võin pärast insulti sauna minna ja leili võtta?
4. Kuidas ma pärast insulti töötada saan?
5. Kui palju tohin liikuda ja trenni teha?

5 kõige sagedasemat küsimust lähedasel

1. Mida teha, kui mu pereliige on pärast insulti kurvameelne?
2. Kuidas saada taastusravile ja kas seal võib käia mitu korda?
3. Kuidas leida füsioterapeuti, kes tuleks koju?
4. Kust ma saan abivahendeid?
5. Miks mu lähedast taastusravile ei saadetud, vaid suunati hoopis järelravile?

Lunini 6 (lastekliiniku) kabinettides B141 ja B142. Sissepääs asub N. Lunini tn poolsel küljel, B-korpuses, COVID testimispunkti kõrval. Vastuvõtuaeg on võimalik insuldikoordinaatoriga kohtumine eelnevalt kokku leppida, kuid see ei ole kohustuslik ning pöörduda saab ka registreerimiseta. Lisaks on võimalik koordinaatoritele helistada ja küsida nõu ka telefoni teel tööpäevadel kell 9.00–16.00.

Kui vastuvõtt insuldipatsientide ja lähedaste poolt hästi vastu võetakse, on kliinikumil valmisolek sellega 2022. aastal ka jätkata.

KLIINIKUMI LEHT

Psühhiaatrikliinik alustas interpersonaalse teraapia innovatsiooniprojektiga

Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinik alustas esimesena Eestis noorukite ning kuni 21-aastaste noorte täiskasvanutele mõeldud interpersonaalse teraapia innovatsiooniprojektiga.

Projekti eesmärk on laiendada võimalusi teaduspõhiseks ja struktureeritud sekumisteks noorte depressiooni raviks ja parandada patsientide ligipääsu depressiooni psühhosotsiaalsetele ravimeetoditele.

Psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuse juhi dr Reigo Reppo sõnul on interpersonaalne psühhoteeraapia (IPT) algselt depressiooni raviks mõeldud lühikese kestvusega psühhoteeraapia vorm. „Teraapia on esmalt arendatud täiskasvanutele kerge ja mõõduka raskusastmega depressiooni raviks. Võtame psühhiaatrikliinikus kasutusele noorukitele ning noortele täiskasvanutele kohandatud versiooni ning alustame algusest, ehk kerge ja mõõduka depressiooniga patsientidest,“ tutvustas dr Reppo. Ta toob välja, et laste ja noorte pöördumiste arv psühhiaatrikliinikusse depressiooni tõttu on suurenenud ning juhtumid on läinud pigem raskemaks. Innovatsiooniprojekti heade tulemuste korral on võimalik meetodit rakendada ka täiskasvanute psühhiaatriasüsteemis. „Esmalt on interpersonaalsest teraapiast potentsiaalselt kasu saavaid patsiente Eestis vähemalt sadu lapsi ja noori, lisaks noored täiskasvanud. Esimesed regulaarsed teraapiakontaktid patsientidega algavad 2021. aasta sügisel,“ ütles dr Reppo.

Teraapia on kindla struktuuriga ning piiratud kestusega, laste ja noorte puhul kuni



Dr Reigo Reppo

Foto: Andres Tennus

kuusteist korda. Teraapia fookuseks on inimestevahelised suhted ning võimalused läbi käitumise neid suhteid mõjutada. „Ehkki interpersonaalsel teraapial on kokkupuutepunkte teiste teraapiakoolkondadega, siis selle meetodi lähenemine on lahenduskeskne, käitumise muutmisele suunatud ning ei keskendu näiteks varasemale arenguloole või sügavuti peredünaamika eripäradele,“ kirjeldas dr Reigo Reppo. Ta lisas, et teraapia läbinud noorukid kirjeldavad statistiliselt oluliselt vähem

depressiooni sümptomeid ja paremat kogutavat elukvaliteeti.

Teraapia vajaduse otsustab ravimeeskond, sealhulgas raviarst/psühhiaater ning teraapiat viib läbi vaimse tervise õde. Dr Reppo rõhutab, et muuhulgas tähendab interpersonaalse psühhoteeraapia juurutamine ka arenguhüpet Eestis vaimse tervise õenduse alal. Innovatsiooniprojekti elluviimiseks on toimunud koostöös Anna Freudi kesksuga Londonist esmane teoreetiline koolitus, millele järgneb igapäevane praktika, toetudes regulaarsele supervisioonile.

Interpersonaalne teraapia on teaduslikult põhjalikult uuritud psühhoteeraapiameetod ja selle efektiivsus on leidnud tõestust teatud muganduste siseseviimise järel ka teiste psühhiaatriliste häirete raviks. Meetod loodi 1970ndatel USA-s Gerald L. Klerman ja Myrna M. Weissman ning nende kolleegide poolt. IPT põhineb 1940–1950ndatel loodud interpersonaalsel teoorial ja Adolf Meyeri psühhobioloogilisel teoorial. Mõlemad teooriad näevad psühhiaatrilisi häireid interpersonaalsena ehk inimeste vaheliste suhetega seonduva fenomenina ja mitte puhtalt intrapsüühilise või bioloogilise probleemina. Interpersonaalse taustateooriaks on ka kiindumusuheteooria.

KLIINIKUMI LEHT



Foto: Andres Tennus

III ehitusjärgu uued ravikorpused saavutasid tipukõrguse

30. septembril peeti Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku III ehitusjärgu uute ravikorpuste sarikapidu, mis sümboliseerib ehitustegevuse olulist vaheetappi.

Sarikapeo sümbol – pärg – oli ehitaja poolt asetatud tulevase lastehaigla ehk M-korpuse katusele. Pärga töid alla Tartu Ülikooli Kliinikumi projektijuht Toomas Kivastik ja AS Nordeconi projektijuht Rauno Rausk.



Foto: Evelin Lumi

Kliinikumi rinnakabinet annab naistele kindlustunde

Kvartali keskuses on avatud Tartu Ülikooli Kliinikumi rinnakabinet, kuhu on vastuvõtule oodatud naised rinna tervise küsimuste ja probleemidega.

„Rinnakabineti töö eesmärk on ennekõike rinnavähi ennetamine, aga ka muude rindadega seotud tervisemurede lahendamine. Kabinetti on oodatud igas vanuses naised, kellel on küsimusi või probleeme rindadega. Näiteks valud rinnas, enesekontrolli käigus märgatud muutused rindade kujus või suuruses, aga ka n-ö leitud tükk rinnas,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi rinnakabineti ämmaemand Anne Ilves.

Rinnakabinetis töötab ämmaemand, kes kuulab ära naise mured, nõustab ja teeb rindade läbivaatuse. „Rinnavähi kahtluse korral saadab ämmaemand naise kohe kliinikumi rinnaultraheli- või mammograafiakabinetti, mis asuvad sealsamas Kvartali keskuses. Pärast uuringut suunatakse aga patsient juba vajadusel edasi rinnaarsti ehk mammoloogi vastuvõtule,“ tutvustas Anne Ilves rinnakabineti tööd.

Rinnakabineti eeliseks on kiirus. „Kabineti töökorraldus võimaldab naisel saada kiirelt oma murele vastus ning probleemile lahendus. Läbi kiirema ligipääsu rinna tervise spetsialisti juurde saame vähendada mammoloogia vastuvõtule ootavate nais-



Anne Ilves

Foto: Andres Tennus

te järjekorda ja hoida kokku väärtuslikku aega võitluses vähiga,“ rõhutas Tartu Ülikooli Kliinikumi radioloogiakliiniku juhataja dr Pilvi Ilves. Ta toob välja, et kindlasti tuleks kiiremas korras pöörduda rinna tervist kontrollima, kui ilmnevad rindade

muutused – tükk või tihendid rinnas, rinna kuju või suuruse muutused, eritis rinnanibust, punetus, ebamugavustunne. „Rinnavähki on võimalik mammograafiauuringul avastada varases staadiumis, veel enne, kui haigus on tekitanud kaebusi või levida hakanud. Varases staadiumis avastatud rinnavähi puhul võimalik täielik tervenemine,“ ütles dr Ilves.

Vastuvõtule oodatakse naisi igas vanuses, sealhulgas noori neiusid ning eakaid prouasid. Kabinetti saab pöörduda nii saatekirjaga kui ka ilma. Mõlemal juhul on teenus patsiendile tasuta. Vastuvõtule saab aega broneerida etteregistreerimiskeskuse numbril 731 9100 või tulla otse kohale, kus rinnakabineti registratuur leiab kiirelt esimese sobiva aja. Kliinikumi kabinetid asuvad hõlpsalt ligipääsetavas kohas – Kvartali keskuse I korrusel raamatupoe kõrval.

KLIINIKUMI LEHT

Mammobuss ootab sõeluuringule

Rinnavähi varaseks avastamiseks tehakse Eestis naistele rinnavähi sõeluuringut. Sõeluuringu eesmärk on avastada rinnavähk võimalikult varases staadiumis ning vähendada sel moel haigusse sümptomite ja tõsta haigete elukvaliteeti. Rinnanäärme radioloogiline uuring ehk mammograafia on väikese kiirgusdoosiga, mis on tervisele ohutu.

2021. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule naisi (sh ravikindlustamata) sünni-

aastatega 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969 ja 1971. Nimetatud aastatel sündinud naised ei pea jääma uuringukutset ootama, vaid on oodatud kohe uuringule registreeruma. Sõeluuringule pöördumiseks palume registreeruda telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00–16.00. Rinnavähi sõeluuring on kindlustatud naisele tasuta.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi Mammobuss peatub aasta lõpus:

18. oktoober–12. november	Võru Polikliiniku ees, Jüri 19a
15. november–3. detsember	Valga Haigla ees, Peetri 2
6.–10. detsember	Elva Kesklinna apteegi juures, Kesk 23
13.–23. detsember	Paide Järvamaa Haigla hoovis, Tiigi 8
27.–31. detsember	Kohtla-Järve Ida-Viru keskhaigla taga, Ravi 10

Foto: Andres Tennus



Verekeskuse väljasõidud

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskus ootab doonoreid nii kliinikumi peamajas kui ka väljasõitudel.

1. novembril	kell 10.30–13.00	Jõgeva Kultuurikeskuses, Aia 6
4. novembril	kell 10.00–13.00	Põltsamaa Kultuurikeskuses, Kuperjanovi 1
8. novembril	kell 10.00–13.00	Võru Kultuurimajas „Kannel“, Liiva 13
18. novembril	kell 10.00–13.00	Valga Kultuurikeskuses, Kesk 1
22. novembril	kell 10.00–13.00	Põlva Haiglas, Uus 2
25. novembril	kell 9.45–13.00	Viljandi Sakala keskuses, Tallinna 5
29. novembril	kell 10.00–12.30	Tõrva Kultuurimajas, Männiku 5
15. detsembril	kell 12.00–15.00	Viljandi aknatehases Aken ja Uks, Puidu 6

Mida peaks jälgima enne vereandmist?

- Doonor peab olema terve ja järgima tervislikku elustiili
- Enne vereandmist peab doonor olema piisavalt puhanud
- Mõned päevad enne doonorina vereandmist oleks soovitatav hoiduda alkoholi tarvitamisest
- Vahetult enne vereandmist ei tohi suitsetada või kasutada mokatubakat, sest nii satub verre nikotiini
- Kindlasti tuleb kolme tunni jooksul enne vereandmist süüa
- Toit, mida doonor tarbib vereandmisele eelneval ja vereandmise päeval ei tohi olla liiga rasvane ning peab sisaldama piisaval hulgal vedelikku
- Võtke kaasa pildiga isikultõendav dokument. Verekeskuses on kohustus esitada oma isiku- ja kontaktandmed.
- Varuge esimesteks vereloovutusteks aega umbes 1 tund

Rohkem infot:
www.kliinikum.ee/verekeskus



Kliinikum alustas tõhustusdoosidega

Tartu Ülikooli Kliinikumis on võimalik vaksineerida COVID-19 vastu esimese, teise või tõhustusdoosiga kõikidel nädalapäevadel ning seda ette registreerimata.

Foto: Evelin Lumi

„Ootame tõhustusdoosi tegema kõiki täisealisi inimesi. See tähendab, et nii inimesi alates 65. eluaastast ning kaasuvate haigustega inimesi alates 18. eluaastast kui ka tervishoiu-, sotsiaal- ja haridustöötajaid, kellel vaksineerimisest juba üle poole aasta möödunud on. Lisaks saavad vaksineerida tõhustusdoosiga ka kõik teised täisealised inimesed vanuses 18–64, kellel on möödas viimasest vaksineerimisest kaheksa kuud,“ selgitas Tartu Ülikooli Kliinikumi vaksineerimismeeskonna koordinaator Tiina Teder.

Tõhustusdoosi tegemisel kasutatakse Pfizeri vaktsiini sõltumata sellest, millise COVID-19 vaktsiiniga on eelnevalt vaksineerimiskuur läbitud. „Kliinikumi vaksineerimismeeskond on teinud tänaseks kokku ligi 144 000 vaktsiindoosi, nende seas juba ka mitu tuhat tõhustusdoosi ning julgustan inimesi võimalust kasutama ja



oma immuunsust tugevdama,“ lausus Tiina Teder.

Vaksineerides COVID-19 vastu kaitsevad inimesed nii ennast kui ka oma lähedasi ning kogu ühiskonda. „Vaksineerimine on

ainus viis, kuidas saame aidata tervishoiusüsteemi ning panustada viiruse leviku vähendamisse,“ lausus Teder. Ta lisas, et vaksineerima oodatakse kõiki, ka neid, kes pole veel jõudnud kaitsesüsti teha.

Tartu Ülikooli Kliinikumis on võimalik vaksineerida nii L. Puusepa 8 peamajas kui ka Kvartali keskuses. Vaksineerida saab nii ilma registreerimata kui ka registreerides, et leida endale sobivaim aeg ja koht. Aega saab broneerida kliinikumi etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 7200 (E-R kell 8.00–18.00) või e-Patsiendi portaalis valides erialaks “COVID-19 vastu vaksineerimine”. Kvartali keskuses on vaksineerimiskabinet avatud kõikidel nädalapäevadel, kliinikumi peamajas esmaspäevast laupäevani.

Täpsem info kliinikumi kodulehelt.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUAVALDUSI

Oktoober 2021, radio- ja onkoterapia osakond

Täna osakonna personali professionaalsuse, kiiritusravi hea läbiviimise, tähelepanelikkuse ja ennastsalgava töö eest patsientide tervise heaks.

Oktoober 2021, neonatoloogia osakond

Soovin südamest tänada lasteõde **Anžella Nahmurinat**, kes mind nii soojalt vastu võttis, väga arusaadavalt ja põhjalikult konsulteeris, kui pidin kaks päeva lapsega haiglas olema. Väga tore, sõbralik ja avatud inimene. Veelkord suured tänusõnad Anžellale!

Oktoober 2021, nahahaiguste kliiniku ambulatoorne osakond

Soovin südamest kiita arst-konsultant **Helgi Silma**, kes tegeleb minu poja nahaprobleemide ravimisega. Imetore

inimene ja arst! Tänu sellistele inimestele on maailma ilusam paik. Olen nii tänulik, et elu meid kokku juhatas. Soovin, et ta oleks hoitud, terve ja õnnelik, et jätkuks ikka seda energiat, et kirega tööd teha ja õnnelikuna elada.

Oktoober 2021, 1. kardioloogia osakond

Minul on ainult positiivne kogemus. Täna teie töökas personali südamest, eriti **dr Piibe Muda** ja raviarst **dr Ulvi Hintot**.

Oktoober 2021, lastekirurgia osakond / anesthesioloogia osakond

Suur tänu esmalt lastekirurgia õdedele-hooldajatele, kelle sõbralikkus ja tähelepanelikkus tegid mu kaks päeva aastase lapsega haiglas nii koduseks, kui see haiglas olla saab. Täna väga ka anesthesioloogi arst-resident **Christian Isaac Rubinit**, kes võttis aega, et protseduure

lihtsalt kirjeldada. Suur-suur tänu **dr Pille-Riin Värk'ile** tema positiivsuse ja arusaadavate selgituste eest.

Oktoober 2021, erakorralise meditsiini osakond

Käisime väikse poisiga Hansuga öösel küüne alla sattunud pindu eemaldamas. Kahjuks meid vastu võtnud õe nime ei mäleta, aga väga tahaks teda ja teisi seal olnud töötajaid tänada! Väga armas ja hell suhtumine pisikese vastu! Väga tublid olete!

Oktoober 2021, naistenõuandla

Kiidan väga meeldivat naistearsti **dr Margit Klaassenit**, kes oli vastuvõtul väga meeldiv ja patsiendiga arvestav. Olin eelnevalt saanud traumeeriva kogemuse ja dr Klaassen suutis kõik mu hirmud taandada. Suur tänu meeldiva kogemuse eest!