

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 252, juuni 2022

kliinikum.ee/leht

Kliinikumi preemia pälvis dr Natan-Toomas Aro

Tartu Ülikooli Kliinikumi elutöö preemia laureaat on dr Natan-Toomas Aro, kes on olnud laste kaasasündinud südamerikete kirurgilise ravi teerajajaks Eestis.

Kliinikumi preemia komisjoni esimehe, Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuhi dr Andres Kotsari sõnul ei piirdu dr Natan-Toomas Aro pädevus ja tegevus kaasasündinud südamerikete kirurgilise raviga. „Tegemist on kõige laiema haardega südamekirurgiga Eestis läbi aegade, kes valdab praktiliselt kõiki ajaloolisi ja tänapäevaseid kirurgilisi meetodeid nii omandatud kui kaasasündinud südamerikete kirurgias. Lisaks eriala eesvedamisele Eestis, on dr Aro seisnud ka rahvusvahelise koostöö eest, mille tulemusel on kliinikumil kaasasündinud südamerikete ravi osas hea koostöö Helsingi lastehaiglagaga, aga ka teiste riikide kolleegidega,“ tutvustas dr Kotsar.

Dr Aro on lõpetanud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 1976. aastal ning töötanud kirurgina aastast 1977 Tartu Maarjamõisa Haigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumi kardiokirurgia osakonnas, olles ka aastatel 2004–2012 kliinikumi kardiokirurgia osakonna juhataja. Seega täitub dr Arol 2022. aasta sügisel 45 aastat, mil ta on töötanud kardiokirurgia osakonnas ning olnud laste kaasasündinud südamerikete kirurgilise ravi teerajajaks Eestis. Ta on kõrgelt hinnatud oma väga hea kirurgilise tehnika poolest – töö kvaliteedi näitajaks on ligi kaks tuhat elule tagasi võidetud väikest last ja vähemalt teist samapalju opereeritud täiskasvanut.

Dr Natan-Toomas Aro sõnul on kliinikumi preemia tema jaoks suur tunnustus. „Las-



Dr Natan-Toomas Aro

Foto: Evelin Lumi

te südamekirurgia olnud kõige huvitavam ja raskem, kuid samas ka kõige helgem osa erialasest tööst. On ju hea näha aastaid tagasi opereeritud last, kes on tervena suureks kasvanud. Kuna kardiokirurgia on meeskonnatöö, siis meenutan tänutundes kõiki oma endisi õpetajaid ja töökaaslasid. Eriti aga tänan oma praeguseid kolleege,“ sõnas dr Aro.

Dr Aro spetsialiteet on arstitee algusest olnud laste kaasasündinud südamerikete kirurgiline ravi ning kardiokirurgia erialani jõudis ta prof Albert Kliimani erisoovil. Kui 1989. aastani osales ta operatsioonidel peamiselt prof Kliimani assistendina, siis

pärast professori ootamatut lahkumist jäi dr Aro kanda kuni 2016. aastani kõigi kaasasündinud südamerikete operatsioonide läbiviimine. Ta on oma töö tulemusel avardanud ühe väikseima ja äärmiselt keeruka eriala keeruliste rikete operatsioonide kirurgilise ravi diapasooni Eestis. Tehtud töö on heaks aluseks edasisele kaasasündinud südamerikete käsitlemisele kliinikumi kaasasündinud südamerikete kompetentsikeskuses.

Kliinikumi preemia anti üle 10. juunil Tartu Ülikooli Kliinikumi arvamuslõunal.

KLIINIKUMI LEHT

Ajakirja Eesti Arst parima teaduspublikatsiooni preemia pälvisid kaks artiklit

Kliinikum premeerib iga-aastaselt parimat ajakirjas Eesti Arst ilmunud artiklit. Kandidaate preemia eest võivad esitada kõik ajakirja Eesti Arst lugejad ja toimetus. Preemia määrab kliinikumi juhatus ajakirja Eesti Arst toimetuskolleegiumi ettepanekul. 2022. aastal läks teaduspublikatsiooni preemia jagamisele kahe artikli vahel.



Dr Ann Valter



Ülar Allas

Fotod: Evelin Lumi

Esimene artikkel kandis pealkirja „Põhja-Eesti Regionaalhaigla rindkerekasvajate andmekogu: rindkerekasvajate diagnostika ja ravi arengusuundumused 2015.–2019. aastal“, mille autoriteks Ann Valter, Karin Ojala, Diana Saranova, Darja Althuhoova, Regina Rooneem, Tõnu Vanakesa, Kersti Oselin.

Dr Ann Valter: 2014. aastal võitis dr Nee-me Tõnisson ühendust dr Kersti Oseliniga ning kutsus osalema Eesti Teadusfondi poolt rahastatud uuringus levinud kopsu adenokartsinoomiga patsientidel. PERH-is puudus ülevaade, kui palju on uuringusse sobivaid patsiente, kuidas nende patsientideni jõuda ja uuringusse kutsuda. Sellest koostööst sai alguse rindkerekasvajate andmekogu, kuhu 2015. aastast alates dr Kersti Oselini juhtimisel sisestatakse kõik PERH-i torakaalonkoloogia konsiiliumis käsitletud haigusjuhud eesmärgiga saada ülevaade rindkerekasvajaga patsientide diagnostikast ja raviotsusest.

Kopsuvähk on üks sagedamini diagnoositud pahaloomuline kasvaja ning peamine kasvaja seotud surmapõhjus. 60–65% Eestis diagnoositud kopsuvähi juhtudest ravitakse PERH-is. Antud artikli eesmärk oli anda ülevaade PERH-i rindkerekasvajate andmekogu 5 aasta andmetest ning nende aastate jooksul toimunud arengust kopsuvähi diagnostikas (radioloogias, patoloogias) ja ravis (kirurgilises, kiiritus- ja süsteemravis).

5 aasta jooksul suurenes nende patsientide osakaal, kelle raviotsus tehti multidistsiplinaarses konsiiliumis, eelkõige paranes kirurgiliselt ravitavate haigete arutelu. Kiiritusravi saavate patsientide arv kasvab, mille peamiseks põhjuseks on 2017. aastal kasutusele võetud täppiskiiritusravimeetod. 15–20% esmastest haigetest jäi parimale toetavale ravile. Samuti on toimunud mitmeid uuendusi rindkerekasvajate diagnostikas ja ravis alates kopsukoe määramisest ja prediktiivsete markerite määramisest kuni ühe pordiga torakoskopia, stereotaktilise täppiskiiritusravi ja immunoravi kasutusele võtmiseni.

Autorid tänavad ajakirja Eesti Arst toimetuskolleegiumit ja Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatus antud tunnustuse eest!

Teine artikkel kandis pealkirja „Antibiootikumide kasutamine ja antimikroobne resistentsus COVID-19-pandeemia ajajärgul“, autoriteks Ülar Allas, Kaidi Telling, Tanel Tenson.

Ülar Allas: Ehkki COVID-19 on viirushaigus, leidub tõendeid, et hospitaliseeritud COVID-19-patsientidele on sageli määratud empiirilise ja ebavajalik antibiootikumikuur. Sellel on mitmeid põhjuseid. Esiteks sarnanevad haiglasse saabunud COVID-19-patsientide sümptomid bakteriaalse kopsupõletiku sümptomitega. Teiseks nõuab COVID-19-testide tulemuste laekumine aega, mistõttu arstidele jääb

ravi üle otsustamiseks vähe aega. Kolmandaks eeldavad meedikud, et lisaks viirusinfektsioonile kannatab patsient ka sekundaarsete bakteriaalsete infektsioonide all. Samas näitavad andmed, et COVID-19-patsientide seas esineb sekundaarinfektsioone harva. Tarbetu antibiootikumravi võib soodustada üleilmset antimikroobse resistentsuse levikut.

Suur osa tarbitud antibiootikumidest satub kanalisesse, sest organism metaboliseerib neist vaid väikese osa. Reovee puhastamisel kasutatav tehnoloogia ei võimalda ravimijäätke täielikult kõrvaldada ja seetõttu jõuavad antibiootikumide bioaktiivsed vormid keskkonda. Ühtlasi pakub reovesi antimikroobse resistentsuse levikuks väga soodsaid tingimusi. ÜRO hiljutine hinnang näitas, et antimikroobse resistentsusest tingitud haigused põhjustavad aastas umbes 700 000 surmajuhtumit ja ilma meetmeid rakendamata võib 2050. aastaks ulatuda hukkunute arv 10 miljonini aastas. Antibiootikumide ebavajaliku kasutamise vähendamiseks ja antimikroobse resistentsuse leviku ohjeldamiseks tuleb COVID-19-patsientide ravis lähtuda antibiootikumide vastutustundliku kasutamise põhimõtetest.

KLIINIKUMI LEHT



Prof Katrin Õunap

Foto: Evelin Lumi



Dr Sander Pajusalu

Foto: Andres Tennus

Neinar Seli stipendiumi laureaadi on professor Katrin Õunap ja dr Sander Pajusalu

Neinar Seli poolt Tartu Kultuurkapitali juurde asutatud meditsiini valdkonna alakapitali eesmärk on panustada Eesti meditsiini edendamisse ja Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustöö taseme tõstmisse.

Stipendiumit antakse välja kahes kategoorias: viimase kalendriaasta ja viimase viie aasta jooksul enim teadusartikleid publitseerinud autorile, kes on märkinud oma töökohaks Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Viimase viie aasta (2017–2021) teaduspublikatsioonide eest pälvis Neinar Seli stipen-

diumi professor Katrin Õunap. Professor Katrin Õunap töötab Tartu Ülikooli Kliinikumi geneetika ja personaalmeditsiini kliiniku kliinilise geneetika osakonnas ning on olnud senise kliinilise geneetika keskuse juhatajaks. Professor Õunap on ka üks kliinikumi harvikaiguste kompetentsikeskuse loojatest.

Teise stipendiumi, mis antakse välja viimase kalendriaasta ehk 2021. aasta teaduspublikatsioonide eest, pälvis sama eriala esindaja, dr Sander Pajusalu, kes on sel aastal asutatud Tartu Ülikooli Kliinikumi geneetika ja personaalmeditsiini kliiniku juht.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

PROF KATRIN ÕUNAP

Ma olen väga tänulik mulle määratud preemia eest. Igaüks võib endale esitada küsimuse, kuidas leida motivatsiooni igapäevases kliinilises töös ka teadustööks. Mind isiklikult on motiveerinud esiteks suur soov aidata inimesi, kes on minu poole pöördunud haruldase haiguse kahtlusega. Teiseks aga suur huvi uurida inimese kehas toimuvaid protsesse ja avastada uusi haigusi. Olen töötanud üle 30 aasta pärlilike haiguste valdkonnas, kus on peaaegu võimatu hakkama saada ja areneda, kui ei tunne huvi uute avastuste vastu. Ka olen olnud ümbritsetud toredatest kolleegidest ja oma õpilastest, kes omakorda on mind julgustanud ja motiveerinud. Iseäranis noorte kolleegide ja doktorantide inspireerivad mõttekäigud ning ideed on aidanud ikka ja taas uusi kokkuvõtteid kirjutama. Ka on juba aastate jooksul kogunenud mitmeid erinevaid rahvusvahelisi kontakte, tänu millele on oluliselt suurenenud ka rahvusvaheliste koostööartiklite kirjutamine.

DR SANDER PAJUSALU

Kliinilise geneetika eriala valikul oli minu jaoks üks suurimaid tegureid just tihe seotus teadustööga. Mind on innustanud meie paljud kliinilise geneetika alased uuringud, patsientide kaasamine ja erilisel teadustöö tulemuste tagasisidestamine patsiendile ning tulemuste kohene rakendamine kliinilises töös. Seda kultuuri, kus teadustöö ja kliiniline töö on orgaaniliselt lõimitud, on arendanud, eest vedanud ja mulle edasi andnud minu juhendaja prof Katrin Õunap, kellele olen siiralt tänulik nagu ka oma teisele doktoritöö juhendajale kaasprof Tiia Reimandile ja paljudele teistele kolleegidele ja kaasautoritele. Olen ka tänulik oma järeldoktorantuuri juhendajale Yale'i ülikoolist prof Monkol Lek'ilt, kellelt õppisin peale paljude muude aspektide ka seda, et teaduse põhiliseks edasiviijaks on just teadlase sisemine motivatsioon ja õhin!

Kliinikumi arvamislõunal arutleti ülikoolihaigla eripära üle

10. juunil toimus Tartu Ülikooli Kliinikumi arvamislõuna, kuhu olid palutud erinevad Eesti tervishoiuekspertid, et üheskoos arutada, millist ülikoolihaiglat Eesti vajab. Ühtlasi anti arvamislõunal üle kliinikumi elutöö preemia, Neinar Seli stipendiumid enim teadusartikleid publitseerinud kliinikumi töötajatele ning preemia parimatele teadusartiklitele ajakirjas Eesti Arst.

Arvamislõuna külalisesinejateks olid Helsingi ülikooli haigla ülemarst ja juhtkonna liige, neuroloogiaprofessor Atte Meretoja ning Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi kaasprofessor Taavi Tillmann. Ettekannetes peatuti kõnelejate teadmistel ja kogemustel, mis eristab, millist rolli ja vastutust omab ülikoolihaigla staatus tervishoius ja selle arendamises, aga ka ühiskonnas laiemalt.

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige professor Joel Starkopf tundis heameelt kohtumisel valitsenud koostööd rõhutada õhkkonna üle. „Kliinikum on Eesti suurim haigla, milles on esindatud kõik meditsiini erialad, samuti ka ennetus ja erijuhud, nagu näiteks elundsiirdamine. Ravitöö-alane koostöö nii Eesti kui teiste haiglatega, aga ka teadus- ja õppetöö on võtmetegurid, mis hoiavad meid arengus,“ rääkis prof Starkopf.

Arvamislõunal pälvis Kliinikumi preemia dr Natan-Toomas Aro, Neinar Seli stipen-



Kliinikumi arvamislõuna arutelu

Fotod: Evelin Lumi

diumid omistati viimasel kalendriaastal enim publitseerinud geneetika ja personaalmeditsiini kliiniku juhile dr Sander Pajusalule ning viimasel viiel aastal enim publitseerinud professor Katrin Õunapile. Ajakirja Eesti Arst parima teadusartikli

preemia läks jagamisele kahe artikli vahel – preemiad võtsid vastu dr Anna Valter ja Ülar Allas.

KLIINIKUMI LEHT

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Uus ravim võimaldab tulevikus loodetavasti ravida agressiivset rinnavähki edukamalt

Tartu Ülikooli teadlased töötasid koostöös Valencia uurimiskeskuse laboriga välja uue ravimi OximUNO, millel on hiirte peal tehtud katsetes rinnavähki raviv toime. Esmased edukad katsed näitasid, et see võib aidata tulevikus ravida edukalt kõige agressiivsemat rinnavähki.

Jaak Maarooši pikaegne elutöö jõudis kaante vahele

25. juulil möödub professor Jaak Maarooši sünnist 80 aastat. 8. juunil esitleti Tartu Ülikooli ajaloomuuseumi valges saalis raamatut "Professor Jaak Maarooš – elupäästja". Mälestusraamat kajastab Jaak Maarooši enda ja kolleegide kirjutiste kaudu tema olulisemaid saavutusi

akadeemilise karjääri vältel nii teadus- ja õppetöös kui ka kliinilises tegevuses."

Neuroloogia residentuuriprogramm läbis välishindamise

Tartu Ülikooli neuroloogia residentuuriprogramm läbis välishindamise, mille põhjal anti programmile positiivne tagasiside. Välishindamise käigus hinnati residentuuriprogrammi tervikuna: millised on programmi tsüklid, kui paljud neist on ainult neuroloogia ja kui paljud erialaga seotud teised vajalikud tsükleid. Tulevikus vajab aga muutmist residentuuriprogrammi pikkus.

Esita teesid aastapäeva teaduskonverentsile

Ootame 30. juunini tudengitelt, doktorantidelt, residentidelt, õppejõududelt ja

kõigilt teistelt teese Arstiteaduskonna aastapäeva teaduskonverentsile. 2022. aastal tähistatakse arstiteaduskonna aastapäeva 390. korda. Teesid saab esitada meditsiiniteaduste valdkonna kodulehel.

Doktoritööde kaitsmised

- 26.08 kaitseb **Heigo Reima** doktoritööd "Kolorektaalvähi ravi ja tulemite hindamine ning nende parandamise võimalused Eestis".

Täpsem teave: med.ut.ee

ALICE LOKK
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Verekeskuse doonoritel on aitamine veres

14. juunil tähistasid riigid üle kogu maailma rahvusvahelist veredoonorluse päeva, mille eesmärk oli tõsta teadlikkust ohutu vere ja verekomponentide vajadusest ning tänada veredoonoreid nende elupäästvate vereloovutuste eest.



Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskuse juhi Helve Königi sõnul on veredoonorlus eluliselt oluline. „Tänu doonorite vereloovutustele saame hoida haigla varud piisavad ning tagada sellega nii plaanilise kui ka erakorralise ravitöö jätkusuutlikkuse. Kliinikumis kui kõige kõrgema raviastme haiglas läbi viidavad operatsioonid ning muu ravi ja protseduurid on keerukad, mistõttu vajame veredoonorite abi igapäevaselt,“ sõnas König.

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige, ravijuht dr Andres Kotsar tõi välja, et kliinikumi verekeskuse ülesandeks on tagada optimaalne verekomponentide varu mitte ainult kliinikumi, vaid kogu Lõuna-Eesti piirkonna tarbeks. „2021. aastal tehti veredoonorluse 15 439 vereloovutust, sh 4032 vereloovutust väljasõitudel, mille eest täname kõiki veredoonoreid,“ lausus dr Kotsar.

„Aitamine on veres“

Veredoonorluse päev oli sobivaim hetk avaldada ka kliinikumi verekeskuse uus

tunnuslause „Aitamine on veres“. Tunnuslause eesmärk on äratuntavalt kõnetada ja ühendada nii uusi kui pikaajaseid doonoreid, kelle panus haiglate töö toimimisele on väga vajalik. „Viisime tunnuslause konkursi läbi kliinikumi töötajate seas, mille tulemusel valisid verekeskuse ja juhtkonna esindajad pakutute seast sobivaima. „Aitamine on veres“ iseloomustab parimal moel nii verekeskuse tööd kui ka vereloovutuseks vajalike doonorite olemasolu ning heatahtlikkust ja rolli elude päästmisel,“ tutvustas dr Andres Kotsar.

Aitamine oli veres ka Vanemuise teatri töötajatel, kes ühinesid 14. juunil kell 14.00 rahvusvahelise doonoripäevaga kliinikumi verekeskuses, et anda oma panus veredoonorluse täiendamisele. Doonoripäeval tulid Vanemuise teatrist verd loovutama inimesed, kes panustavad teatri vereringesse nii lava tagant kui ka lava pealt. „Siirast heameelt tegi, et üleskutsele doonoripäeval verd loovutada, reageerisid nii regulaarsed doonorid, inimesed, kel vereloovutusest möödas juba mõni aeg kui ka inimene, kes tuleb verd andma esimest korda. Usutavasti võiks sellest ühisest vereandmisest välja kasvada Vanemuise verekeskus,“ lausus dr Kotsar.

hoiab üksteisel mees selle lihtsa heateo, vereloovutamise regulaarsust,“ rääkis Vanemuise teatri kommunikatsioonijuht Virge Ratasepp, kes andis doonoripäeval oma 15. vereloovutuse.

Kliinikumi verekeskus rõõmustab nii üksikute vereloovutuste kui ka pikaajaliste doonorite olemasolu üle. „Meie verekeskuses on mitukümmend doonorit, kes on teinud juba üle 100 vereloovutuse. Kõige staažikam doonor on aga pärit Viljandi- maalt, kes on verd loovutanud koguni 205 korda ning pälvinud selle eest ka presidendilt teenetemärgi. Täname väga kõiki doonoreid,“ lausus verekeskuse juht Helve König.

KLIINIKUMI LEHT



Fotod: Agnes Mürsepp



Vanemuise teatri töötajad: kommunikatsioonijuht Virge Ratasepp, ooperisolist Rasmus Kull, tagareas heli- ja videomeister Andreas Kangur ning ooperikoori laulja Aleksander Lumi.



Uue lastehaigla ooteala

Fotod: Disainistuudio Unt / Tammik

Uue lastehaigla kunstiteoste ideekonkursi võitis "Tireli-tareli-tiit"

Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa III ehitusjärgu kunstiteoste ideekonkursi võitis disainistuudio Unt / Tammik koos illustraator Marju Tammikuga, kelle ideekavandi järgi tekib uude lastehaigla seintele võlumaailm, mille ukseid avavad võlusõnad „Tireli-tareli-tiit, seiklus algab siit“.

Idee ühe autori, kunstnik Eva Undi sõnul peeti kunstilahenduse loomisel silmas, et lapsed on alati lapsed, on nad siis haiged või terved. „Nad tahavad mängida, joosta, seigelda ja lõbutseda. Isegi kui see füüsiliselt alati võimalik pole, siis vähemalt oma peas. Fantaasiamaailmas on kõik võimalik,“ kirjeldas kunstnik. Nii ongi Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliiniku seintel kujutatud salapärase maailma, mis on oma kuppelmaastiku ja jõgedega pisut Lõuna-Eesti moodi. „Seal seikleavad tegelased, kes ärgitavad haigla noori patsiente ning nende vanemaid mõtlema lugusid seintel toimuva üle. Valged seinad on nagu raamat, kus on olemas illustatsioonid, aga jutt tuleb endal mõelda. Mida vahvam seiklus, seda õnnelikum lõpplahendus,“ sõnas Unt.

Kliinikumi lastekliiniku juhi prof Vallo Tillmanni sõnul kõnetas teda töö läbimõeldus ja värvid. „Kunstniku poolt joonistatud olukorrad jätsid võimaluse ise juurde mõelda, mida üks või teine kujutatud olukord võiks tähendada. Samuti oli värvilahendus väga õnnestunud: lihtsad, mitte väga intensiivsed toonid, mis kokkuvõttes mõjuvad rahustavalt. Tore oli samuti asjaolu, et lastekliiniku erinevate osakondade esindajate



eelistused ühtisid – töö nimega „Tireli-tareli-tiit“,“ lausus prof Tillmann.

Kunstnike Marju Tammiku, Eva Undi ja Margus Tammiku pakutud lahendus leidis üsmeelse heakskiidu nii kliinikumi esindajate kui ka teiste žüriiliikmete poolt. Žüriiliikme Peeter Talvistu sõnul muutis „Tireli-tareli-tiitu“ nauditavaks kavandite mängulisus ja vabadus. „Ühtpidi on originaalse käekirjaga tehtud joonistustes peidus mõnusa kiiksuga lood, teisalt aga on neis nii visuaalset kui narratiivset õhku, mis paneb väikesed ja suured vaatajad kaasa elama

ning ise lugusid jutustama. Kavandid võimaldavad lihtsalt edasist laiendamist nii visuaalis kui väljaspool seinapindu ning ei muutu ka sisekujunduse üle domineerivaks,“ lausus Talvistu.

Kliinikumi uus lastehaigla ja Tireli-tareli-tiit, seiklus algab siit“ on väikeste patsientide päralt 2023. aasta esimeses pooles – et osida üheskoos vastuseid küsimustele: *Kes sõi siili kirsid ära? Kuhu kaob hiigljänas igal neljapäeva õhtul? Kuhu on peidetud varandus ja kes selle viimaks üles leiab? Miks sõprus alati võidab? Kuidas ka kõige keerulisemas olukorras leidub alati nutikas väljapääs?*

Kunstiteoste ideekonkursi žüriisse kuulusid uue lastehaigla sisearhitekt Maarja Varkki, Eesti Kunstiteadlaste ja Kuraatorite Ühingu esindajana Eesti Tarbekunsti- ja Disainimuuseumi direktor Kai Lobjakas; Eesti Kunstnike Liidu juhatuse poolt määratud kunstikriitik, ajaloolane ja kuraator Peeter Talvistu; Eesti Kunstnike Liidu juhatuse poolt määratud Jaanus Kivaste ehk kunstnik Kiwa ning kliinikumi taristu suurprojektide osakonna juhataja Toomas Kivastik.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis tehti esmakordselt Balti riikides südame mitraalklapi veresoonekaudne serv-servaga plastika

7. juunil paigaldati Tartu Ülikooli Kliinikumis kahe südamekliiniku patsiendi südamesse veresoonekaudne seade MitraClip. Seadme eesmärgiks on vähendada vere haiguslikku tagasivoolu südame vasaku vatsakese ja koja vahelisel klakil ning ravida sellest tingitud südamepuudulikkuse sümptomeid ning vähendada seeläbi haiglasse sattumise riski ja suremust.

Protseduuri viisid läbi kardioloogid dr Alar Irs ja dr Kerli Lindlaan ning anestezioloog dr Susanna Kaljurand koos angiograafia ja anestezioloogia osakonna õdedega. Meeskonda kuulusid ka dr Toomas Hermlin, kes on kliinikumi angiograafiaosakonna juhataja ja kateetrikaukse südameklappide ravimise suurima kogemusega arst Eestis ning intervetsionaalkardioloog dr Jacob Odenstedt Sahlgrenska Ülikoolihaiglast (Göteborg, Rootsi).

Dr Alar Irs selgitas, et südames on neli klappi, mis tagavad vere voolu õige suunas. „Mitraalklapp paikneb südame vasaku koja ja vatsakese vahel ning tema ülesandeks on takistada vere tagasivoolu koja suunas. Klapi töö võib olla häiritud, kui klapp ise on haigusest kahjustunud või kui südameõõnte mõõtmed on oluliselt suurenenud. Kui häire on tõsine ja vere haigusliku tagasivoolu maht suur, tekivad patsiendil südamepuudulikkuse sümptomid – õhupuudustunne, koormustaluvuse langus,“ rääkis dr Irs.

Mitraalklapi puudulikkuse ravivõimalused sõltuvad patsiendi seisundist – kui võimalik, tehakse avatud südamelõikus ning klappi kas korrigeeritakse või paigaldatakse klappiprotees. „Kliinikumi kardiokirurgia osakonnas on kirurgilise ravi tulemused klappirikke puhul suurepärased, ent paljude patsientide puhul on lõikuse risk kõrge ea või kaasuvate tõbede tõttu liiga suur. Samuti ei ole kirurgilisest ravist näidatud kasu juhul, kui vere tagasivool klakil on tingitud südameõõnte laienemisest ning ravimitega ravimisele vaatamata püsivad südamepuudulikkusest tingitud kaebused. Sellisel juhul võib olla võimalik klapihõlme lähendamise veresoone kaudu paigaldatava klambriga,“ selgitas kardioloog Irs.

Dr Toomas Hermlini sõnul on mitraalklapi plastika täienduseks struktuursete südamehaiguste üha laienevatele väheinvasiivsetele ravivõimalustele. „Paigaldasime



MitraClip paigaldamine patsiendi südamesse

Foto: Märt Elmet

kliinikumis esimese veresoonekaudse kopsuarteri klapi proteesi juba 2013. aastal ning alates 2014. aastast on sel meetodil tehtud üha suuremas mahus aordklapi proteesimisi. Näeme selgelt, et avatud südamelõikuste kõrval on aina suurem kaal invasiivkardioloogilistel meetoditel,“ lausus dr Hermlin.

Mitraalklapi kateetrikaukse serv-servaga plastika MitraClip seadmega tehakse üldanesteesias. „Seade on väike metallist, tekstiiliga kaetud klamber, mis viiakse spetsiaalse sondiga läbi reieveeni südameni ning läbi südamekodade vaheseina mitraalklapini. Ultraheli ja röntgeni kontrolli all püütakse klapihõlme klambri vahelise ja lähendatakse, et vere tagasivoolu vähendada. Vajadusel saab paigaldada mitu klambrit. Protseduur nõuab üsna suure meeskonna arstide ja õdede väga head koostööd. Kui protseduur on edukas, vähenevad ajapikku südamepuudulikkuse

sümptomid ja tõenäosus südamepuudulikkuse ägenemise tõttu haiglasse sattuda,“ rääkis dr Kerli Lindlaan südamekliinikust.

Mitraalklapi kateetrikaukse serv-servaga plastika oli esmakordne Eestis ning Baltikumis. Meetod on Euroopa Kardioloogide Seltsi ja Euroopa Kardiorakaalkirurgide Assotsiatsiooni ühises südameklappide haiguste ravijuhendis soovitatud alternatiivina kirurgilisele ravile, kui lõikuse risk on kõrge või kui mitraalklapi puudulikkus on tingitud südameõõnte mõõtmete suurenenemisest. „Maailmas on sel viisil ravitud juba üle 150 tuhande patsiendi. Et 2021. aastast kuulub meetod ka Eesti Haigekassa raviteenuste hinnakirja, on see nüüd Eesti patsientidele kättesaadav Tartu Ülikooli Kliinikumis.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis kohtusid Eesti haiglate patsientide nõukojad

20. mail kohtusid Tartu Ülikooli Kliinikumis Eesti haiglate juurde asutatud patsientide nõukojad, et ühiselt arutada nõukodade väljundeid tervishoiuteenuste arendamisel nii haigla kui riigi tasandil.

Eestis on patsientide nõukojad asutatud viie haigla juurde – Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Kuressaare Haigla, Pärnu Haigla ja Viljandi Haigla. Kohtumisel osalesid ka teiste haiglate esindajad, kes on huvitatud patsientide nõukodade käekäigust ja sisenditest: Ida-Tallinna Keskhaigla, Tallinna Lastehaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Põlva Haigla, Valga Haigla ja Järvamaa Haigla. Patsientide nõukodade haiglate juurde loomise eesmärgiks on olnud patsientide esindajate kogemuste, arvamuste ja ettepanekute kaudu panustada tervishoiuteenuste arendamisse ja inimesekesksemaks muutmisele.

Kliinikumi õenduse ja patsiendikogemuse juhi Ilona Pastaruse sõnul on tervishoius patsientide ja lähedaste kaasamine aina suurema kaaluga. „Kohtumisel tõdesid nii patsiendid kui ka haiglate esindajad,

et haiglates, kus patsientide nõukojad on loodud, on selline koostöö oma kannu juba kindlalt kinnitanud. Patsiendid näevad ja kogevad muutusi ning haiglate esindajad on tänulikud operatiivse tagasiside ning ettepanekute eest,“ rääkis Ilona Pastarus. Patsientide nõukojad töötavad vabatahtlikkuse alusel ning igas haiglas on ka töötajad, kes abistavad nõukodasid töökorralduse osas ning vahendavad informatsiooni haigla juhtide, töötajate ja nõukojade vahel. „Nõukojade liikmete aktiivne osalemine praktiliste ettepanekute tegemisel mõjutab ka kõiki teisi patsiente, luues parema tervishoiuteenuse kogemuse,“ sõnas õenduse ja patsiendikogemuse juht.

Kohtumisel osalenud Eesti Haigekassa juhatuse liige Maivi Parv tõi välja, et ka riigi tasandil kaasatakse patsientide kogemusi ja tulevikuvaateid tervishoiuteenuste pla-

neerimisel. „Haigekassa suureks prioriteediks lisaks ravikindlustatutele teenuste kättesaadavuse tagamisel ja tasustamisel on haiguste ennetamine. Patsientide esinduste sihipärane ja süsteemne osalus nii ennetustegevuste planeerimisel kui ka raviasutuste tegevuse patsiendikeskemaks muutmisel väga oluline. Senine patsientide nõukodade loomine ja sisse töötamine annab alust arvata, et üheks tulevikusuu-naks on sarnaste nõukogude loomine ka teiste Eesti haiglate juurde,“ kirjeldas Maivi Parv.

Kohtumisel tõdeti, et teemad, kus kõik patsientide nõukojad on oma haiglates pidanud kaasa rääkima, on haiglasestest liikumis- ja logistikaküsimused, informatsiooni kättesaadavus ja arusaadavus nii majajuhtidel, viitadel kui ka kodulehtedel, teemadeks on olnud ka teenuste kättesaadavus ja registreerimisega seotud kitsaskohad.

Lähimate aastate prioriteetideks on patsientide nõukodade laiem tutvustamine nii avalikkusele kui ka tervishoiutöötajatele. „Head patsiendikogemust ja turvalist ning sõbralikku haiglatesse saame arendada ainult igakülgse koostöös ja partnerluses,“ jäi patsientide nõukodade kohtumiselt kõlama.

KLIINIKUMI LEHT



Patsientide nõukodade kohtumine

Foto: Kliinikumi Leht

Mammobussi väljasõidud

Rinnavähi varaseks avastamiseks tehakse Eestis naistele mammograafilist sõeluuringut. Sõeluuringu eesmärk on avastada rinnavähk võimalikult varases staadiumis ning vähendada sel moel haigusse suremust ja tõsta haigete elukvaliteeti.

On tähtis, et ka ilma kaebuste või sümptomiteta naised uuringul käiksid, sest rinnavähk varajases staadiumis endast märku ei anna.

Rinnavähi sõeluuringule kutsutakse 50–69-aastaseid naisi iga kahe aasta järel. 2022. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluu-

ringule ravikindlustatud ja ravikindlustamata naisi sünniaastaga 1954, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968, 1970 ja 1972.

Tartu Ülikooli Kliinikumis saab rinnanäärme sõeluuringul osaleda nii peamajas **radioloogikliinikus** (L. Puusepa 8, I korrus), **Kvartali keskuse rinnakabi-**

netis (Riia 2, I korrus) kui ka mobiil-ses Mammobussis.

Sõeluuringule pöördumiseks palume registreeruda telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00–16.00. Mammobussis saab vabade aegade olemasolul uuringule registreeruda ka kohapeal. ▶

Kliinilise eetika komiteed – miks, kuidas, kellele?

Tartu Ülikooli Kliinikumi juurde loodi kliinilise eetika komitee 1998. aastal, esimesena Eestis. Maailmas loodi esimesed kliinilise eetika komiteed (edaspidi KEK) haiglate juurde USA-s 1980. aastate alguses¹. Milliseks on aastatega kujunenud kliinilise eetika komitee funktsioon?



Kadri Simm

Foto: Erakogu

KEKide loomise taust on kirju. Laiema eeldusena võib esile tuua üldisi ühiskondlikke suundumusi lääneriikides pärast II maailmasõda kui liberaalse individualismi levik ning patsientide paternalismikriitilised hoiakud oma õiguste ning raviotsuste osas löid pinnase taoliste institutsioonide tekkeks. Konkreetsemalt olid just meditsiinitehnoloogia kiirest arengust tulenevad dilemmad need, mis tekitasid vajaduse uut sorti ekspertiisi järele haiglates (nt ajusurma küsimused, defitsiitsete dialüüsimasinade õiglane jaotamine, mõistlikud raviplaanid jne). Teinekord loodi KEK institutsionaalse reaktsioonina mõne keerulisema juhtumi järellainetuses. Samuti oli oluline kliinilist eetikat oluliseks pidavate inimeste initsiatiiv (muu hulgas võis siin rolli mängida eetika- ning kommunikatsioonipetuse vähesus traditsioonilises meditsiinihariduses). Ning üks hakkas mingil hetkel tööle ka doominoefekt, st KEKi kui üha laieneva rahvusvahelise praktika eeskujuna ja levik.

KEKi võimalikest funktsioonidest annab ülevaate kõrvalasuv tabel. Tartu Ülikooli Kliinikumi kliinilise eetika komitee eesmärkidest annab aimu selle põhimäärus – tegemist on sõltumatu ühiskondliku koguga, mis tegeleb kliinilise meditsiini eetiliste probleemide lahendamise, eetiliste käitumis- ja tegutsemisnormide väljatöötamisega, vastava poliitika kujundamisega ja teavitamisega. Üldiseks eesmärgiks on seista meditsiineetika printsiipide eest kliinilises praktikas ning selles raamistikus kaitsta nii tervishoiutöötajate, patsientide kui ka haigla administratsiooni huvisid. Muidugi on selge, et mitte alati ei pruugi need huvid kattuda ning probleemsemad juhtumid sisaldavad endas konflikte nende osapoolte vahel.

KEKide koosseisus on üsna loogiliselt kõige rohkem arste. Seejärel õdesid, patsientide esindajaid, (sõltuvalt riigist) kaplaneid, haigla administratsiooni esindajaid ja eetikuid.

Tartu Ülikooli Kliinikumi komitee töövormiks on igakuised kohtumised, kus esile kerkinud küsimused ja juhtumid läbi töötatakse. Komitee langetab otsuseid konsensuslikult, ent lõpptulemuseni jõudmine võtab aega ning akuutsete juhtumite lahendamise puhul see formaat praegu kiiret abi ei paku. Seega võivad haigla personali ootuste ning komitee tegelike võimaluste vahel olla käärid. Julgustame aga alati komitee poole pöörduma – see on võimalus olulisi teemasid tõstatada, arutada ning tagasisidet saada. Kindlasti ei tohiks komitee poole pöördumist näha kaebamise või ebaloajaalsuse võtmes.

Kliinilise eetika komitee võimalikud funktsioonid:

- Keeruliste eetiliste dilemmade kiirem ning süstemaatilisem lahendamine
- Meditsiini personali koolitamine eetikaküsimustes
- Juhtumite konsultatsioon
- Konfliktilahendus
- Personali moraalne toetamine
- Juriidiliste probleemide ennetamine
- Haiglasestest juhtnööride ja protokollide väljatöötamine

Kliinikumi kliinilise eetika komitee on oma ajaloo jooksul tegelenud põhiliselt juhtumite konsultatsiooni, konfliktilahenduse ning koolitustega. Oleme aidanud koostada ning kommenteerida kliinikumi sisedokumente, aga loome kaasa ka laiemalt (nt patsiendi elulõpu tahteavalduse töögrupis). Komitee poole saab pöörduda üldadressil etikakomitee@kliinikum.ee või ka otse liikme(te)le kirjutades.

KADRI SIMM

Tartu Ülikooli Kliinikumi kliinilise eetika komitee liige

¹ Eristada tuleb kahte tüüpi eetikakomiteed – kliinilise eetika komitee tegutseb tervishoiuasutuse juures, inimuuringu eetikakomitee tegeleb teadusprojektide eetilise järelvalvega (enamasti teadusasutuse juures).

Mammobussi väljasõidu graafik juuni-august

27.06–01.07, 4.–08.07, 11.–15.07	Paide Järvamaa haigla hoovis
18.–19.07	Toila Toila Vallavalitsuse juures
20.–22.07	Narva-Jõesuu Konsumi juures
25.–29.07	Narva
1.–05.08	Jõhvi, Jõhvi Pargi keskuse parklas
8.–12.08, 15.–19.08, 22.–26.08	Kohtla-Järve Vironia kaubanduskeskuse parkla
29.08–02.09	Kiviõli



Kliinikum võõrustas HOPE programmi raames väliskülalisi

19.–24. mail viibisid Tartu Ülikooli Kliinikumis Euroopa Haiglate ja Tervishoiu Föderatsiooni HOPE vahetusprogrammi raames Christian Elger Austriast, Simon Rekanovic Sloveeniast ja Mette Byrgiel Bach Taanist. 2022. aasta HOPE programmi teema oli „Organisational innovation in hospitals and healthcare“.

Esimesel päeval tutvustasid Hanna-Liisa Soll ja Vaike Soodla analüüsi- ja kvaliteediteenistusest väliskülalistele kliinikumi statistika töölauda, patsientide andmekogusid, BI töölauda ja patsiendi rahuolu tulemusi, millest viimane pole programmi koordinaatori, silmakliiniku ülemõe Terell Pihlaku sõnul pole küll enam innovatiivne, kuid sellegi poolest haigla jaoks väga oluline. Seejärel tutvustas juhatause esimees Priit Perens kliinikumi ning rääkis tervishoiuasutuse juhtimise finantsilisest poolest. Toomas Kivastiku juhendamisel külastati ka uue korpuse ehitust.

21. mail oli väliskülalistel professor Joel Starkopfi juhendamisel võimalus olla vaatlejate rollis kriisiõppusel Tervex, mille eesmärk oli harjutada masskannatanutega situatsioonide lahendamist. „Väliskülalistele oli see väga huvitav, ega tavanimene sellisesse olukorda nii lihtsalt ei satu,“ kirjeldas koordinaator Terell Pihlak.

Väliskülalised tänasid kliinikumi meeskonda suurepärase kogemuse eest ning tunnistasid, et nende jaoks oli kõige muljetavaldavam kriisiõppus Tervex.

Lisaks külastasid väliskülalised transplantatsioonikeskust ning rääkisid IT arengust infotehnoloogia juhi Kati Kormiga. Juhatause liikme ja õenduse ja patsiendikogemuse juhi Ilona Pastaruse, personalijuhi Siiri Toomiste, juristi Gerli Kuldre ja töökeskkonnaspetsialisti Kaie Nellisega vesteldi inimressurssidest, tööjõu optimeerimisest ning üldiselt kliinikumi töökeskkonnast.

Viimasel päeval kohtusid väliskülalised Sander Pajusaluga, kes tutvustas uut geneetika ja personaalmeditsiini kliinikut. Seejärel vestlesid külalised hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhi Kristiina Oja-



HOPE väliskülalised juhatause liikme prf Joel Starkopfi ja juhatause esimehe Priit Perensiga.

Foto: Andres Tennus

maaga ja vähikeskuse direktori Lenne-Triin Kõrgveega, kes lisaks muule said teada, et kliinikumi vähiravi vastab Euroopa kõrgeimale kvaliteedistandardile, mida tunnustati hiljuti OECl akrediteeringuga. Programmi kliinikumis lõpetas külastuskäik apteeki, kus tutvuti selle logistilise poolega.

Väliskülalised Austriast, Sloveeniast ja Taanist tänasid kliinikumi meeskonda suure-

pärase kogemuse eest ning tunnistasid, et nende jaoks oli kõige muljetavaldavam kriisiõppus Tervex.

Vahetusprogrammi raames viibivad valitud inimesed erinevates riikides neli nädalat. Eestist esindas Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatause liige, ravijuht dr Andres Kotsar, kes külastas Šveitsi haiglaid.

KLIINIKUMI LEHT

Õendustöötajad elasid Pardirallile kaasa

Kui avalikkuse pilgud olid suunatud vannipartide mööduvõtmisele Pardirallil, olid Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonna õdede mõtted Pardirallil tutvustavate lastega.

Foto: Kliinikumi Leht



Hematoloogia-onkoloogia kliiniku hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonna õed Eveli Nõgesmäe ja Kaisa Lastik peavad erinevaid ettevõtmisi vähihaigete laste toetuseks ühiskonnas väga vajalikuks. „Pardiralli annab meile palju emotsioone, sest lapsed, keda selle sündmuse raames tutvustatakse, on ju kõik meie enda osakonna lapsed, keda tunneme juba kaua ja väga hästi,“ sõnas Nõgesmäe.

Nii nagu kõnealused lapsed on erilised, on eriline ka hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakond, mis on Eestis ainulaadne ja seda mitmel põhjusel. „Meie patsientide vanus varieerub imikutest kuni väga eakate patsientide välja. Siin ravitakse nii verehaigustega patsiente, hematoloogiliste kasvajatega täiskasvanuid ja lapsi, intensiivset kemoterapiat vajavaid hematoloogiliste kasvajatega ja soliidtuumoritega patsiente. Ühtlasi toimub vereloome tüvirakkude ja luuüdi siirdamine meie osakonnas ainsana Eestis,“ tutvustasid õendustöötajad.

Nad kinnitasid, et rutiin töökohal on neile võõras ning et vähiravi on niivõrd kiiresti arenev valdkond, leidub iga päev võimalusi õppimiseks ja arenemiseks. „Kuna meie osakonnas viibivad haiglaravil väga erinevad patsiendid, tähendab see kombineeritud oskuste olemasolu. Peame olema muutumises koos meie osakonnas rakendatava ravi muutustega, lisaks annavad

võimaluse arenguks pidevalt täienevad protseduurid,“ selgitasid õed.

Küsimuse peale, kas raske diagnoosi saanud lastega tegelemine võib olla raskem, vastas Kaisa Lastik, et lastega ravimisel on väga suur rõhk koostööl nii töötajate, patsientide ja lähedastega. „Lastega tegelemine pakub rõõmu ja positiivset emotsiooni ning saame vastu ehedust ja siirust. Soovime, et meie patsiendid tunneksid end haiglas hoitult. Näiteks tähistame väikeste patsientide sünnipäevi osakonnas suurelt. Kui läheme tordiga õnnitlema väikest patsienti, kes ootab palatis kihilipsuga, on see südantsoojendav kogemus ja aitab mõista,

et see, mida me teeme, on oluline ja väärtuslik,“ rääkisid Nõgesmäe ja Lastik. Nad lisasid, et osakonna jaoks peituvad rõõmud sageli väga väikestes asjades: „Kui väike patsient sööb lõpuks lusikatäie suppi, siis on see suur sündmus ja edasimineku, millest tunneb terve osakond rõõmu“.

Peamiste väljakutsetena töid õed välja patsientide ealiste iseärasustega arvestamise ning piiride seadmise. Õed kinnitasid, et lapse ja täiskasvanud patsiendiga suhtlemisel tuleb rääkida inimesega, kes seisab patsiendi staatuse taga ning arvestada tema eripäradega. Lisaks on oluline, et töötajad oskaksid seada töömõtete ja vahel ka murede koju kaasavõtmisele piirid. „Osakonna suurimaks rõõmuks on meeskond. Meie kollektiiv on ühtne, positiivselt meelestatud ja kokkuhoidev ning seda kogu ravimeeskonna ulatuses. Tulenevalt töö teatud keerukusest, on oluline olla üksteise jaoks olemas ning hoida positiivset õhkkonda nii kolleegide kui ka patsientide jaoks. See, et me alati üksteist toetame annabki teadmist ja jõudu, et saame kõigega hakkama,“ sõnas Lastik. Head meeskonnatööd ja positiivset kollektiivi on kiitnud ka praktikandid – töö osakonnas pakub laiapõhjalist ja tugevat stardiplatvormi noorele öele.

KLIINIKUMI LEHT

Parkimistasu muudatus

Seoses A- ja B-tsooni parkimistasude muutusega 1. juulist Tartu linnas, kehtib Europark'i hallatavas Maarjamõisa parkimismajas ja selle ümbruses (tsoon EP201) **1. juulist parkimise tunnitasu vastavalt:**

- 1h – 1.50€
- 1 päev – 5€
- 1 kuu – 28 eurot



Foto: Kliinikumi Leht



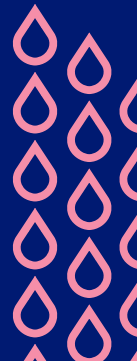
Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskus ootab

DOONOREID

suveperioodil, 1. juuni-31. august
E-N kell 9:00-17:00, R kell 8:00-15:30

Võtke palun kaasa pildiga dokument.

www.kliinikum.ee/verekeskus/
#aitamineonveres



TÄNUAVALDUSI

Juuni 2022, neonatoloogia osakond

Suured, suured tänud kõigile inimestele, kes siin osakonnas töötavad ja eriti neile, kes otseselt meiega tegelesid - arstile, õdedele ja hooldajatele. Teete oma tööd südamega, sest tulin siia pisarais, aga lahkun rõõmsana. Kõik olid nii sõbralikud ning beebi sai parimat hoolt. Jõudu ja jaksu teile sel raskel ja imelisel tööol. Tundsiime, et olime hoitud.

Juuni 2022, torakaalkirurgia ja kopsusiirdamise osakond / keskkonna ja puhastuse osakond

Tahaksin tänada kogu personali, **dr Tanel Laisaart** ja **dr Piret Kiburit**. Siin töötavad inimesed suure algustähega. Kõik on sõbralikud, suhtuvad südamega ja mõistmisega patsientidesse. Kõik on väga puhas, palatid ja tualetid alati koristatud. Aitäh kogu kollektiivile hoolivuse ja professionaalsuse eest!

Juuni 2022, sporditraumatoloogia keskus / operatsiooniteenistus

Tahaksin eriliselt kahte inimest kiita. Üks neist loomulikult minu raviarst **dr Leho Rips** ja teine taastusruumi põetaja **Larissa Kozharina**. Larissa oli ülisõbralik, hoolitsev, vaimukas ja kaasatundlik. Mis siis, et lahkusin ratastoolis, aga nii positiivsete emotsioonidega ja tänaseks juba jalul.

Juuni 2022, 1. kardioloogia osakond

Suurim tänu **dr Ulvi Hintole**. Täna kõiki, kes minuga tegelesid ja minu tervenemisele kaasa aitasid.

Juuni 2022, abdominaalkirurgia osakond / 1. intensiivravi osakond

Suur, suur tänu Teile minu isa elupäästava operatsiooni eest. Täname perega kogu meeskonda, digiloost sain mõned nimed: **dr Toomas Sillakivi**, arst-resident **Kadri Tamme**, **dr Karri Kase**.

Juuni 2022, neurokirurgia osakond

Täna südamest professionaalse abi eest neurokirurgia osakonna töötajaid. Head teod jäävad kauaks meelde, head inimesed ei unune kuuks. Suur aitäh teile, **dr Tõnu Rätsep**, **dr Karolin Riips**. Minu lugupidamine ja suur tänu igasuguse abi eest nendel päevadel teile õed ja sanitarid. Oleg tublid ja terved!

Juuni 2022, kirurgilise ja günekoloogilise onkoloogia osakond

Olin onkokirurgia osakonnas ravil üle 40 päeva. Kogesin selle pika aja jooksul osakonna personali heatahtlikku ja abivalmist suhtumist. Eriline tänu **dr Margus Kivisillale**, kes tegi väga keerulise operatsiooni, mille järel jälgis järjepidevalt minu tervislikku seisundit. Lühidalt, väga hea ja meeldiv kogemus suhtlusest arstiga. Soovin osakonna personalile jätkuvat jõudu ja empaatiat edaspidiseks.

Juuni 2022, silmakliinik

Kogu südamest tänan teie asutuse töötajaid. **Dr Marina Safonova**, **dr Aleks Kree** ja **õde Renate Pikk** ja teisei töötajaid, kes olid abiks, kui mulle tehti operatsioon. Palun võtke vastu minu tänu.

Juuni 2022, sünnitusosakond

Soovin avaldada kiitust ämmaemand **Maris Rauale** ja tema abilisele. Esmasünnitajana olen neile ülimalt tänulik imehea kogemuse ja protsessi sujuvuse eest. Nende loodud õhkkond oli rahulik, soe ja väga meeldiv. Täna teid südamest! Minu esimene sünnitus oli teie abiga imeline!

Juuni 2022, suu- ja hambahaiguste ambulatoorne osakond

Avaldan siirast ja suurt tänu **doktor Leila Simbergile** ja tema abilistele, kes olid hästi abivalmid. Tunnustan kogu südamest kõiki, kes päevakirurgias askeldasid minuga ning aitasid igakülgset, et kogu operatsioon ja taastumine oleks edukas. Suurimad tänud teile ja edasist jõudu kõigile.

Juuni 2022, sisehaiguste-reumatoloogia-endokrinoloogia osakond

Palju tänu, **dr Ingrid Reppo**, asjatundliku ja patsiendikeskse vastuvõtu ning sooja ja julgustava suhtlemise eest! Usun, et Teie poolt määratud uuringud aitavad mul saada parima ravi ja parendada oluliselt mu elukvaliteeti.

Juuni 2022, ortopeedia osakond

Viibisin ravil ortopeedia osakonnas. Mulle tehti vasaku põlve endoproteesimine. Südamlilikud tänud **dr Eiki Straussile**, kes mind opereeris. Südamlilikud tänud kogu ortopeedia osakonnale ja kollektiivile väga professionaalse hoolitsuse ning sooja suhtumise eest.