

Kliinikumi teadustöö preemia

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige professor Joel Starkopf andis 14. oktoobril, arstiteaduskonna aastapäeva pidulikul vastuvõtul, üle kliinikumi teadustöö preemia. Preemia pälvis uurimistöö „Resünkroniseeriva ja kardioverterdefibrillaatorravi kandidaatide tsentraalne hemodünaamiline profiil“, mille autoriteks Anette Caroline Kõre, Martin Serg, Jüri Voitk, Indrek Roose, Jaan Eha, Priit Pauklin, Priit Kampus. Prof Joel Starkopf sõnas preemiakomisjoni nimel, et Anette Caroline Kõre ettekanne paistis silma väga hea teemapüstitusega ning selge esitlusega. Tegemist on olulise kliinilise probleemiga südamehaigete ravis, millele otsitakse teaduslikku lahendust.

Resünkroniseerival (CRT) ja kardioverterdefibrillaatorravigi (ICD) on oluline roll tugevalt vähenenud väljutusfraktsiooniga südamepuudulikkusega patsientidel. Seni puuduvad ülevaatlikud uuringud nende patsientide hemodünaamilise profiili kohta. Käesoleva kahe keskusega uuringu eesmärk on esimest korda kaardistada nende patsientide hemodünaamiline profiil ja seeläbi leida võimalusi resünkroniseeriva



Prof Joel Starkopf ja Anette Caroline Kõre

ravi optimeerimiseks. Uuringu pilootfaasi eesmärk oli kirjeldada südamepuudulikkusega patsientide tsentraalse vererõhu ning arterite jäikuse näitajaid ja NT-pro-BNP taset enne vastava seadme põhise ravi rakendamist ning võrrelda neid tervete isikute andmetega. Uuringusse kaasati 15 CRT ja 18 ICD näidustusega patsienti, kel-

Foto: Andres Tennus

lel mõõdeti pulsiline analüüsil põhineva seadmega (SphygmoCor XCEL) tsentraalset vererõhku ning pulsiline kiirust. Tulemusi võrreldi 18 terve kontrollgrupi patsiendiga. Mõõtmisi tehti CRT- ja ICD-rühmal 1 päev enne seadme implantatsiooni. Uuringu tulemusena selgus, et ICD-rühma patsientidel on teistega võrreldes oluliselt madalam perifeerne ja tsentraalne vererõhk. Vererõhu amplifikatsioon oli suurem CRT-rühmas. Pulsiline kiirus oli oluliselt suurem mõlemas patsientide grupis võrreldes tervetega, niisamuti nagu NT-pro-BNP tase. Grupid ei erinenud vanuse, soo ega kehamassiindeksi poolest. Regressioonianalüüsis oli tsentraalne süstoolne vererõhk oluliselt seotud vasaku vatsakese lõppdiastoolse mahu indeksiga ainult CRT-rühmas. Uuringu pilootfaasi andmetel on uuritavate rühmad kohandatud vanuse, soo, kehamassiindeksi ja vererõhu osas. Tegemist on pilootandmetega, praeguses uuringuetapis on käsil hemodünaamilise profiili hindamine peale seadme põhise ravi rakendamist.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

PROFESSOR JAAN EHA

Tegemist on esmakordse tsentraalset hemodünaamikat analüüsiva tööga, mille eesmärgiks on välja selgitada võimalikke põhjuseid, miks kallid resünkroniseeriv ravi 30 %-l raske südamepuudulikkusega haigetel ei anna soovitud efekti. Seekord esitatud ja auhinnatud

pilootfaasi andmetele järgnevad peatselt patsientide jälgimise tulemused ja loodetavasti ka soovitud senisest optimaalsemaks raviks. Sellise komplekseeritud uuringu toimumine on hea näide Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla kardioloogide koostööst meie patsientide hüvanguks. Tuleb kindlasti tänada mõlema haigla

südamestimulaatorite paigaldamisega tegelevate meeskondade liidreid Jüri Voitki ja Indrek Rooset uuringusse sobivate patsientide leidmise ning andmete kogumisele kaasaaitamise eest. Anette Caroline on tark ja töökas noor kolleeg, kelle edukatest tegemistest nii teaduses kui ka kardioloogias kuuleme tulevikus veel palju.

Uued kliinikute juhid

1. oktoobril alustasid Tartu Ülikooli Kliinikumis tööd nelja kliiniku uued juhid – nahahaiguste kliiniku juht dr Viljar Jaks, ortopeediakliiniku juht dr Katre Maasalu, psühhiaatriakliiniku juht dr Andres Lehtmets ning spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku juht dr Aet Lukmann. Kliinikumi Leht küsis neilt kõigilt: „Palun tutvustage lühidalt ennast ja oma esimesi plaane kliinikujuhina“.

Fotod: Karl Oliver Tomson, Kliinikumi Leht



Dr Viljar Jaks

Nahahaiguste kliiniku juht

Astusin Tartu Ülikooli arstiteaduskonda aastal 1986, kuid saatuse tahtel sattusin hoopis teadustööle. Doktorikraadi kaitsesin aastal 2003 ning siirdusin järel doktorantuuri Karolinska Instituuti Rootsis. Töötades rohkem kui kuue ja poole aasta jooksul naha regeneratsiooni ja nahakasvajatega, tekkis sügavam huvi nahahaiguste vastu. Dermatoveneroloogia residentuuri lõpetasin teadmise, et olen leidnud endale sobiva eriala.

Nahahaiguste kliinikus töötades tekkisid tahes-tahtmata erinevad ideed, mis sai kolleegidega läbi arutatud. Nahahaiguste kliiniku juhi konkursi avanedes vaatasid mind nii mitmed kergelt etteheitvad silmapaariid nagu küsides, et kas jutule järgnevad ka teod? Esitasin avalduse.

Prægusel ametikohal on kõige olulisemaks ülesandeks meie kliiniku stabiilse töö tagamine. Nahakliiniku senine juhtkond on seadnud lati väga kõrgele, nii patsientide kui ka töötajate rahulolu on väga hea. Peamisteks probleemideks on järjekordade pikkus ning ruumipuudus. On selge, et need kaks aspekti on omavahel tihedalt seotud ja seetõttu peame kiiremas korras hakkama tegelema ruumiprobleemiga. Üheks lahenduseks on kolimine J. Kuperjanovi tänava hoonesse, kus praegu asub kõrvakliinik. Enne, kui lõplik otsus saab tehtud, on vaja lahendada veel mitmeid küsimusi. Lisaks tahaksime laiendada pakutavate teenuste repertuaari ning arendada edasi oma tehnilist ja meditsiinalast võimekust. See kõik aga saab toimuda vaid kogu meie toreda ning ühtehoidva kollektiivi töö kaudu. Seetõttu näen enda rolli eelkõige tingimuste loojana edasiseks arenguks.

Dr Katre Maasalu

Ortopeediakliiniku juht

Minu seotus kliinikumiga ulatub tagasi esimeste arstiõppe aastateni, mil alustasin oma meditsiinikarjääri sanitarina, 3. kursuse järgselt suundusin õeks ortopeedia osakonda ning seal edasi arstiks ja järgmistele ametipostidele. Seega on mulle tuttavad pea kõik ametid ja ka kliinikumi inimesed.

Uues ametis on jätkuvalt esmatähtis korraldada luu- ja liigesehaigustega patsientide ravi nii, et saaks täidetud ka haigekassa ravi rahastamise lepingus ette nähtud kohustused. Kahjuks oleme hetkel lepingu ravijuhtude täitmisel, eriti ambulatoorsete vastuvõtude osas, suures miinuses. Esimesed nädalad kliinikujuhina on näidanud, et enam ei saa kuidagi mööda vaadata ruumipuudusest. See puudutab nii ambulatoorsete ruume kui statsionaarseid voodid, aga ka administratiivseid või õppetöö tegemise ruume, mida meile pole enam jäänud ühtegi.

Samas peame valmistuma uuendusteks – kohe on algamas koostöös haigekassaga patsiendi endoproteesimise raviteekonna käivitamine ja proteeside järjekorra korras-tamine. Ambitsioonika projekti eesmärk on oluliselt lühendada ravijärjekordi ning muuta teekond patsiendi jaoks kvaliteetsemaks ja mugavamaks. Projekti esimesed sammud algavad juba järgmistel nädalatel, mil meie kliinik piloteerib projekti küsitluste töölehti.

Aga vaatamata kriitilisele hetkeseisule ja suurtele väljakutsetele olen tänulik, et ortopeediakliiniku meeskond on ideaalilähedane. Viimastel aastatel on meie kollektiiviga liitunud mitmeid uusi noori kolleege nii ortopeedide kui õendustöötajate näol, kes on oma eriala tugevad spetsialistid ning lisaks väga head meeskonnamängijad. Rõõm on töötada koos oma eriala entusiastidega ja eespool mainitu elluviimine oleks täiesti võimatu ilma sellise meeskonnata!



Dr Aet Lukmann

Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku juht

Olen töötanud Tartu Ülikooli Kliinikumis alates selle loomisest. Esiolgu taastusravi ambulatoorses osakonnas, seejärel taastusravi statsionaarses osakonnas vanemarst-õppejõuna/osakonnajuhatajana kuni tänaseni. Võin lugeda end kliinikumi patrioodiks ja Eesti ainsa ülikoolihaigla käekäik läheb mulle korda.

Meie kliinikus töötab 9 üsna eriilmelist osakonda. Lisaks 3-le taastusravi pakkuvale osakonnale on siin spordimeditsiini, sporditraumatoloogia, õendusabi, kodusõenduse, töötervishoiu ja vastloodud palliatiiivravi osakond. Leian, et spordimeditsiini ja taastusravi kliinik on nii ravitöös kui ka õppe- ja teadustöös olnud pidevas ja silmnähtavas arengus, nii et olemasolevat tuleks kindlasti säilitada ja edasi arendada. Oluline on töötajate potentsiaali maksimaalne leidmine ja realiseerimine nii ravitöö uute suundade juurutamisel kui ka õppe- ja teadustöös. Kliinikumi arst-õppejõud peaksid olema rohkem kaasatud nii diplomi-eelsesse kui -järgsesse õppetöösse vastavalt nende ametinimetusele ja ülikoolihaigla rollile Eesti meditsiinis.



Nii ambulatoorses kui statsionaarses taastusravis tuleb oluliselt suuremat rõhku panna onkoloogilise taastusravi väljaarendamisele. Vastavat tegevust toetab erialade-ülene EV vähitõrje programm. Kaasaegsetele võimalustele vastavalt peab jätkuma ravitegevuse digitaliseerimine. Sel aastal on ambulatoorse taastusravi osakonnas käivitatud südamehaigete taastusravi kaugteenusmudel, mis võimaldab programmis osaleda ka tööealistel ja keskustest eemal elavatel patsientidel. Analoogete mudeleid saab välja töötada ka teiste haigusseisundite taastusravis, nii on plaanis arendada lähitulevikus valuravi digitaliseeritud platvormi.

Plaanis on ka juba hästi toimivate struktuuride, näiteks Eesti unikaalse kõne- ja neelamishäirete taastusravi keskuse, või kompleksse kardioloogilise taastusravi edasiarendamine koostöös teiste erialadega. Niisamuti spastilisuse kompleksse ravi väljaarendamine koostöös närvikliinikuga.

Üksuse juhina pean olulisimaks, et töötajatel oleks olemas töörahu ja kui tähtede seas on eriti õnnelik, siis ka tööroõm.

Dr Andres Lehtmets

Psühhiaatriakliiniku juht

Minu viimase 20 aasta töö on olnud seotud Lääne-Tallinna Keskhaiglagaga, kus töötasin psühhiaatriakeskuse juhatajana. Sellele eelnes töö Wismari haiglas ja Tallinna Psühhiaatria haiglas (Seewaldis); viimases neist 1992–1998 pea- ja ülemarstina. Olen olnud Arstide Liidu president, aastaid ka liidu eestseisuses. 2004–2019 olin Psühhiaatrie Seltsi president, 2015–2018 Põhjamaade Psühhiaatriaseltside Ühenduse (NPA) president.

Olen aastaid olnud seotud kinnipidamisasutuste monitooringuga tegeleva rahvusvahelise komiteega CPT – algul komitee liikmena, hiljem ekspertina.

Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliinik on olnud heades kätes ja hästi juhitud, näen oma esmase ülesandena senise

Psühhiaatriakliiniku roll on olla selles valdkonnas Eesti tippkeskuseks

joone jätkamist. Vaimse tervise teemad on viimastel aastatel tõusnud fookusesse; psühhiaatriakliiniku roll on olla selles valdkonnas Eesti tippkeskuseks. Oluline väljakutse on abi kättesaadavuse parandamine – selleks püüame kaasata rohkem vaimse tervise õdesid ja parandada koostööd esmatasandiga. Kokkuvõttes aga teevad kliiniku heaks seal töötavad arstid, õed, psühholoogid. Nende motiveerimine ja sidumine toimivaks meeskonnaks on kliinikujuhi peamiseks ülesandeks.



Sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo külastas psühhiaatrikliinikut

Septembri lõpus külastas sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinikut, et arutada laste ja noorte vaimse tervise murede, pakutava abi ning tulevikuplaanide üle.



Sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo kohtumine juhatuse ja psühhiaatrikliiniku esindajatega

Foto: Kliinikumi Leht

Kohtumise põhifookus keskendus vaimse tervise püramiidi erinevatele tasanditele ning nende paremale sidususele. Laste ja noorukite vaimse tervise keskuse juht, laste- ja noorukite psühhiaater dr Reigo Reppo tõi välja, et kliinikumi psühhiaatrilise eriarstiabi asub vaimse tervise püramiidi tipus. „Meie ülesandeks on aidata lapsi ja noori, kes mujal etappides ei ole erinevatel põhjustel abi saanud. Psühhiaatrikliiniku ravimeeskonda kuuluvad lisaks psühhiaatritele ja vaimse tervise õdedele ka füsioterapeudid, logopeedid, tegevusju-

hendajad, aga ka sotsiaaltöötajad. Just viimastel on oluline roll, et tagada hea koostööd patsiendi võrgustiku ja kogukonnaga. Lisaks, nii haigla-eelselt kui ka -järgselt on oluline kõikide erinevate riiklike lülide hea toimimine,“ kirjeldas dr Reppo.

Signe Riisalo sõnul on ka vaimse tervise puhul eesmärgiks patsiendi sujuv raviteekond. „Infoliikumine kogukonna- ja tugi-teenuste vahel omab olulist rolli selles, et haiglas määratud ravi tulemuslik oleks. Kui täna on meil olemas teenuste rahastamise

skeem, siis nüüd on vajalik sellele juurde lisada ka inimlik vaade, et töö tulemus oleks patsiendile tööpoolest kasutoov,“ rääkis sotsiaalkaitseminister.

Küsimuse peale, mis aitaks vähendada koormust psühhiaatria eriala kõige viimases etapis, vastas dr Reigo Reppo: „Näeme, et nõudlus ja vajadus vaimse tervise abi järel on järjest kasvamas. Haiglaravi on lühiajaline kriisiabi ja psühhiaatriline häire on tänapäeval järjest paremini ravitav, kuid selleks on vajalikud ka lisaks haiglaravile head esmatasandi teenused ning toetav võrgustik. Sotsiaalministeerium on olnud tubliks eestvedajaks kogukonnateenuste arendamisel ja loodame, et lahendus leidub ka haiglate poolt pakutava sotsiaaltöö rahastamisele.“ Laste ja noorukite vaimse tervise keskuse vanemõde Kersti Treial täiendas: „Ära ei peaks unustama ka üksikisiku rolli – töö peredega, teadlikuks lapsevanemaks olemise õpetamine, vanemate enda vaimse tervisega tegelemine, elementaarse digitarkuse ning nutiaja piiramise õpetamine nii vanematele kui lastele. Meelde tasub tuletada võib-olla ära unustatud vana ehk siis elustiilinouandeid baasvajaduste täitmiseks. Kui lastele ja noortele on tagatud kvaliteetne ja regulaarne toitmine, nende uneaeg on piisav, sotsiaalsed suhted toetatud ning huviharidus samuti, on see juba oluline samm vaimselt tugevamate inimeste kasvamise teel. Ka koolidel on roll väärtuste kandmisel,“ lausus vanemõde.

KLIINIKUMI LEHT

Reeli Tamme kaitses doktoritööd

30. septembril 2022 kaitses Reeli Tamme filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Associations between pubertal hormones and physical activity levels, and subsequent bone mineral characteristics: a longitudinal study of boys aged 12–18“ („Puberteedia erinevate hormoonide ja kehalise aktiivsuse seosed hilisemate luutiheduse näitajatega: longitudaalne uuring poistel vanuses 12–18 eluaastat“).

Juhendajad: pediaatria professor Vallo Tillmann (PhD), TÜ kliinilise meditsiini instituut) ja treeninguteaduse professor Jaak Jürimäe (PhD (arstiteadus), TÜ sporditeaduste ja füsioteraapia instituut). Oponent: professor Outi Mäkitie (PhD), Helsingi Ülikool, Soome.

Kokkuvõte

Osteoporoos on märkimisväärne rahvaterviseprobleem. Haiguse väljakujunemisel on oluline roll esimesel kolmel aastakümnel saavutatud luu tippmassil. Kuna ligi 95% luu tippmassist moodustub lapse- ja noorukieas ning kriitilisem periood luukoe formeerumise seisukohalt on just murdeiga ehk puberteet, siis on tegurid, mis puberteedi perioodil luukoe juurdekasvu mõjutavad, edaspidise skeletisüsteemi tervise seisukohalt väga olulised.

Luukoe moodustumist mõjutavaid tegureid on mitmeid, olulisimateks biokeemilisteks teguriteks on suguhormoonid, kasvuhormoon koos insuliinisarnase kasvufaktor 1 ja vitamiin D, aga ka mitmed adipokiinid nagu leptiin ja adiponektiin. Oluline tegur on ka kehaline aktiivsus, mis suurendab luukoe juurdekasvu ja luutihedust läbi mehaanilise koormamise.

Sporditeaduste ja füsioteraapia instituudi longitudaalses uuringus osalesid terved poisid, keda uuriti 12, 13 ja 14 aasta vanuses. Käesoleva doktoritöö raames kutsuti samad uuritavad 18 aasta vanuses järel-uuringusse, mille eesmärgiks oli uurida



Reeli Tamme

Foto: Erakogu

puberteedia testosterooni, leptiini ja adiponektiini suhte ning kehalise aktiivsuse seoseid luutiheduse näitajatega 18 aasta vanuses. Lõpliku uuringugrupi moodustasid 88 noormeest, kellel olid vastavad näitajad mõõdetud kõigil neljal ajahetkel.

Leidsime, et testosterooni tase 12 aasta vanuses on positiivselt seotud järgneva 6 aasta kogu keha volumeetriselise luutiheduse tõusuga. Samas on puberteedia leptiini-adiponektiini suhe negatiivselt seotud lülisamba luutiheduse ning lülisamba volumeetriselise luutihedusega 18 aasta vanuses ning ka samade luutiheduse näitajate juurdekasvuga 12ndast 18nda eluaastani. Noormeeste puberteedia suurem üldine kui ka tugeva intensiivsusega kehaline aktiivsus on seotud kõrgema kogu keha ja reieluu kaela luutihedusega 18 aasta vanuses.

KOMMENTAAR

PROFESSOR VALLO TILLMANN Juhendaja

Reeli on töötanud lastekliinikus füsioterapeudina 2010. aastast, jäädes silma suure pühendumusega. Just see pühendumus aitas tal edukalt viia lõpuni ka oma doktoritöö, millega ta alustas 2016. aastal ning mille eesmärk oli uurida puberteedia erinevate hormoonide ja kehalise aktiivsuse seoseid luutiheduse näitajatega 18. eluaastal tervetel noor meestel. Uuritavad olid varasemast longitudaalsest uuringust, mille käivitajateks olid 2010. aastal prof Toivo Jürimäe ja prof Jaak Jürimäe. Viimane oli ka Reeli doktoritöö teine juhendaja. Reeli on olnud väga motiveeritud doktorant, mille ilmeks näiteks on tõsiasi, et doktorantuuri ajal sündis perre veel kaks last ja ema doktoritöö kaitsmise tunnistajateks olid neli imearmast tüdrukut. Suur tänu ka minu poolt Reeli lähedastele selle toe eest. Mul on väga hea meel, et lastekliiniku spetsialistide meeskond täienes uue doktorikraadiga töötajaga. Olen veendunud, et Reeli näol on tegemist oma eriala tipp-spetsialistiga, kes suudab ja soovib panustada oma eriala arengusse. Selleks talle jõudu ja edu!

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Arstiteaduskonna medali pälvisid Raivo Uibo ja Riina Kallikorm

Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 390. aastapäeval anti valdkonnale osutatud teenete eest arstiteaduskonna medal immunoloogia professor Raivo Uibole ja reumatoloogia kaasprofessor Riina Kallikormile. Arstiteaduskonna medal on valdkonna

kõrgeim autasu.

Medalisaajad kanti ka arstiteaduskonna auraamatusse. 13. oktoobril esinesid teaduskonverentsil üliõpilased, doktorandid, teadurid, arst-residendid ja arstid oma viimase aja uurimustöödega, mille seast žürii valis välja ka kõige paremad. Lisaks sellele anti välja erinevad stipendiumid.

Helen Vaher pälvis rahvusvaheliselt hinnatud stipendiumi

Tartu Ülikoolis arstiteaduse erialal doktoritöö kaitsnud Helen Vaher sai rahvusvaheliselt hinnatud Marie Skłodowska-Curie stipendiumi, millega plaanib uurida nahal tekkiva allergilise kontaktdermatiidi tekkepõhjuseid Kopenhaageni ülikoolis LEO naha immunoloogia uurimiskeskuses.

Kolmas vaktsiinidoos tagab koroonaviiruse eest pikema kaitse

Tartu Ülikooli, Synlabi ja Icosageni koostöös valminud uuringus vaadeldi umbes saja inimese antikehade püsivust pärast Pfizeri vaktsiini kolmanda doosi saamist. Uuring näitab, et pärast kolmandat vaktsineerimist püsib antikehade hulk kehas suurem kui pärast teist vaktsineerimist.

Doktoritööde kaitsmised

- 27.10 kaitseb **Priya Kulkarni** doktoritööd „Osteoartriidi patogeneesi: immunoloogiline kulg sünoviaalmembraan-ünoviaalvedelik teljel“
- 01.11 kaitseb **Nigul Ilves** doktoritööd „Aju plastilisus ja võrgustike reorganiseerumine perinataalset insulti põdenud lastel: funktsionaalne magnetreso-

nantstomograafiline uuring“

- 04.11 kaitseb **Deniss Sõritsa** doktoritööd "Endometrioosi ja kehalise aktiivsuse mõju naiste viljakusele", Ravila 19-1006

ALICE LOKK
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Baltimaade radioloogia eriala esindajad kohtusid kongressil

7.–8. oktoobril 2022 toimus Tallinnas VIII Balti Radioloogia Kongress, mis tõi kokku oma ala tipptegijad Baltimaadest ja mujalt.

Üle 700 osalejaga kongressil käsitleti Kultuurikatla viies paralleelses saalis radioloogia erinevaid aspekte: diagnostilist radioloogiat, menetlusradioloogiat, nukleaarmeditsiini, radioloogiatehnikute töö kaasaegseid seisukohti ning värskeid arenguid radioloogia valdkonnas tervikuna. Lisaks osales kongressil Ukraina radioloogide delegatsioon, kes käsitles erinevaid radioloogia aspekte sõjatingimustes ja vigastuste pildidiagnostikas.

Dr Martin Reim, Tartu Ülikooli Kliinikumi radioloogiakliiniku arst-õppejõud ja Eesti Radioloogia Ühingu president, tõi välja, et lisaks väga kõrgetasemeliste ettekannetele toimusid kongressi raames ka praktilised koolitused. „Prekongressi praktiline koolitus keskendus kõhukoopa radioloogiale ja lasteradioloogiale. Lisaks sellele toimus kongressiga paralleelselt Vascular Workshop Day, mis keskendus kõige uuematele menetlusradioloogia lahendustele ja mida *live*-ülekannetena kanti üle ka kongressi teemasaal. Kongressil tutvustati innovaatilisi lahendusi, sealhulgas uuringuid, mis kajastavad tehisintellekti kasutamist radioloogias ja robotsüsteemide rakendamist menetlusradioloogias,“ tutvustas dr Reim.

Tartu Ülikooli Kliinikumist osales kongressil teadusliku ettekandega kümme radioloog, radioloogiatehnikut ja meditsiinifüüsikut. Dr Liina Uudam ja kliinikumi radioloogiakliiniku juht dr Pilvi Ilves tutvustasid teadusuuringut „Cone beam computed tomography (3D imaging) in Lisfranc fracture detection“, mille raames uuriti, kuidas 3D-röntgen võimaldab avastada kliinikumi erakorralise meditsiini osakonnas paremini anatoomiliselt keerulise piirkonna luulisi vigastusi. 3D-röntgeni kasutamine on nn varjatud murdude avastamisel tavapärasest röntgenülevõttest tundlikum meedod ja võimaldab erakorralise patsiendi käsitleluses diagnoosida vastavaid vigastusi suurema kindlusega. Täiendava ettekande 3D-röntgeni uuringust ja uuringu tehnilisest teostusest tegi radioloogiakliiniku radioloogiatehnik Helena Orav.

Dr Maksim Zagura radioloogiakliinikust tegi kongressil ettekande „Myocarditis: up-



Foto: Raul Mee

Kongressi president dr Martin Reim sündmust avamas vahetult enne emotsionaalset laengut Eesti Filharmoonia Kammerkoori poolt Tõnu Kaljuste juhtimisel

KOMMENTAAR

DR MARTIN REIM

Pärast aastatepikkust korraldamist, mitmeid kongressi edasilükkamisi epideemilistel põhjustel, oli rõõm tõdeda, et kolleegide motivatsioon Eestis kohtuda, kogemusi vahetada ning seeläbi üheskoos areneda, on äärmiselt kõrge. Õnnestunud suurürituse loovad lisaks heale programmile ja suurepärasele korraldusmeeskonnale kolmanda osapoolena just kuulajad saalides, kes aktiivselt osaledes,

dated Lake Louise criteria“, mille käigus andis ülevaate müokardiidi uutest diagnostilistest kriteeriumitest ning sellest, mida peab teadma radioloogiliste uuringute tõlgendamisel. Südamelihase põletik on saanud COVID-19 pandeemia ajal radioloogia valdkonnas suurema tähelepanu osaliseks, kuna viirustekkeline müokardiit on üks raskemajulise COVID-19 võimalikke väljendusid. Dr Tiina Kärner tegi ettekandes „PSMA PET/

küsimusi küsides ja innukalt töötube ning loenguid läbides seal ikka ja jälle särasilmset väljuvad. Kokkuvõtvalt võib öelda, et suur töö tasus end igati ära ning Eesti radioloogia valdkond tõestas taaskord oma võimekust rahvusvahelise koostöö tasemel. Mitmete kolleegide üles astumine Tartu Ülikooli Kliinikumist on tõendiks, et meie majas töötavad innovaatilisi ideid ja üha paremaid praktilisi lahendusi viljelevad kolleegid.

CT in prostate cancer diagnostics“ ülevaate kliinikumi nukleaarmeditsiini osakonna nelja ja poole aasta pikkusest kogemusest PSMA PET/CT kasutamisest eesnäärmevähi diagnostikas.

Dr Norman Ilves ning meditsiinifüüsik Nigul Ilves tutvustasid oma doktoritööde raames läbiviidud uuringuid, mis keskendusid perinataalse insuldi diagnostika

Eesti suurim anestezioloogia osakond tähistas 60. sünnipäeva

Tartu Ülikooli Kliinikumi anestezioloogia osakond tähistas 7. oktoobril 60 aasta möödumist osakonna loomisest. Eialgu kirurgiaga seotud eriala on täna mitmete erialade ühenduspunktiks.

Anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku koosseisu kuuluva osakonna juhataja dr Kaie Stroo sõnul puutuvad anestezioloogia osakonna töötajad kokku erinevate operatsioonidega, sünnitusabiga, enneaegsete ja ajaliste vastündinutega, raskete traumadega, siirdamistega. „Teeme anesteesiaid väga paljudele erialadele ning meie osakond on justkui kohtumispaik. Lisaks sellele, et meie töötajad on professionaalsed ja abivalmid, soovime, et kõik, kes meie osakonda satuvad, tunnevad end oodatuna,“ lausub dr Stroo.

Kui täna on anestezioloogia osakonnas 152 töötajat, siis 1962. aastal alustanud osakonnas töötas lisaks osakonna juhile dr Lembit Veeberile veel üks anestezioloog – dr Jüri Samarütel, kellele hiljem lisandusid doktorid Juta Jürgens ja siis Vaike Laisaar. „Tartu Vabariikliku Kliinilise Haigla anestezioloogia osakonnas ei tundudki end eialgu eraldi osakonnana, kuna kogu tegevus toimus koos kirurgidega. Anestezioloogid olid tegelikult õppinud kirurgiks, kuna anestezioloogia eraldi õpet ei eksisteerinud. L. Puusepa 6 majas asunud osakonna ülesanne oli teenindada kogu rajooni ning selle eesmärgi täitmiseks oli kasutusel kaks operatsioonituba,“ rääkis dr Stroo.



Dr Kaie Stroo

Foto: Kliinikumi Leht

1980. aastal oli ametis juba 18 anestezioloogi ning täna töötab kliinikumi anestezioloogia osakonnas koosseisus 44 arsti, 75 õde ja 18 arst-residenti. Algse kahe operatsioonitoa asemel tegutseb anestezioloogia osakond 23 operatsioonitoas, tagades töövoos nii operatsiooniteenistuse, aga ka kõrvakliiniku, silmakliiniku ja ambulatoorse kirurgia operatsioonitubades. Lisaks osaleb anesteesia meeskond ka operatsioonide-järgse ravi korraldamises ning

osakonna üks osa on valuravikliinik, mille ülesandeks on kroonilise valuravi korraldamine.

1992. aastal sai anestezioloogiks eriinternatuuriga ja enne seda igal aastal muutuvate erinevate variantidega. Esimesed anestezioloogia residentid dr Urmas Mitt ja dr Mare Kubjas õppisid aastatel 1995–1998, mil residentuuri pikkuseks oli kolm aastat. 2023. aastast on residentuuri pikkuseks praeguse nelja aasta asemel viis aastat.

„Anesteesia arv on kasvanud pea 20-kordselt. Kui algusaastatel tehti aastas umbes 1000 anesteesia, 1982 aastal 6155, siis eelmisel, 2021. aastal oli neid 18 935. Anestezioloogia osakond on ennekõike patsientide jaoks, kuid vähemtähtis ei ole see, et meie meeskond teeb oma tööd naudinguga. Meie suurim väärtus on meie hooldajad, õed, arstid ja residentid ning ka eelkäijate rajatu. Kui inimesed armastavad oma tööd, siis see paneb kõik nende ümber särama ja nii sünnivad imed,“ sõnas dr Kaie Stroo.

KLIINIKUMI LEHT

▶ erinevate aspektidele ja funktsionaalse MRT kasutamisele kliinikumis.

Dr Annika Tähepõld tutvustas rasedate patsientide uurimise eripärasid erinevate radioloogiliste meetoditega „Peculiarities of pregnant patients in radiology“. Raseda patsiendi käsitlemine on tundlik valdkond, kuna raviarstil tuleb alati kaaluda uuringu võimalikku mõju ka lootele. Õige ravi aluseks on lisaks kliinilisele pildile ka õigesti valitud, läbi viidud ja tõlgendatud diagnostiline uuring. Parima võimaliku diagnostika ja ravi määramiseks on vajalik raseda patsiendi eripärasid tunda.

Radioloogiatehnikud Kaari Puna ja Anna-Karin Freiberg tegid ülevaatlise ettekande MRT-uuringutel artefaktide vähendamise võimalustest endoproteesidega

patsientide uurimisel. Radioloogiatehnik Raul Mastik esines kongressil ettekandega pediaatriliste patsientide varjestamisest röntgenuuringutel.

Lisaks Baltimaade kolleegidele osalesid külalislektorid ka Ameerikast, Inglismaalt, Saksamaalt, Belgiast ja Iirimaalt. Ameerika Ühendriikidest oli esindatud Eesti juurdega prof dr Liina Pöder (University of California) koos oma kolleegidega prof dr Antonia Carlos Westphalen (University of California), prof dr Ron Zangoria (University of California). Pea ja kaela radioloogia tipp-tegijad prof dr Deborah Shatzkes (Lenox Hill Hospital in Manhattan; Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell), prof dr C. Douglas Phillips (Weill-Cornell Medical College; Presbyterian Hospital in New York) ning mitmete erialase õpikute autor

ja hinnatud lektor prof dr Stephanie Ryan (Temple Street Children's Hospital and at the Neonatal Department of the Rotunda Hospital in Dublin). Kongressi nädala alguses külastasid prof Shatzkes, prof Phillips ja prof Ryan ka Tartut ja Tartu Ülikooli Kliinikumi, pidades kahele päeval ka Kliinilise doktorikooli raames loenguid meie radioloogidele, doktorantidele ja siduserialade esindajatele. Lisaks külastati kliinikumi radioloogiakliinikut, kus väliskülalised hindasid kõrgelt kliinikumi tehnilist võimekust, haiglasüsteemi IT-lahendusi ning töövoos korraldust.

Balti Radioloogia Kongress toimus kaheksandat korda, järgmine kohtumine toimub aastal 2024. aastal Lätis.

KLIINIKUMI LEHT

Mati Arend kaitstes doktoritööd

20. septembril 2022 kaitstes Mati Arend filosoofiadoktori kraadi (PhD (liikumis- ja sporditeadused)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Effects of specific inspiratory muscle warm-up on maximal inspiratory pressure, rowing performance, and VO2 kinetics“ (Sissehingamislihaste soojenduse mõju sõudjate sooritusvõimele, hapnikutarbimisele ja maksimaalsele suuõõnerõhule sissehingamisel).

Töö juhendajateks olid kaasprofessor Jarek Mäestu (sporditeaduste ja füsioteraapia instituut, TÜ), kaasprofessor Jana Kivastik (bio- ja siirdemeditsiini instituut, TÜ). Oponendiks professor Tomas Venckunas, Lithuanian Sports University, Kaunas, Leedu.

Kokkuvõte

Võidu saavutamise tippspordis võib sõltuda mõnest kümnendisekundist või sentimeetrist – otsustavaks teguriks võib saada treeningu professionaalne planeerimine piasjadeni, mis on vastavuses sportlase ja treeneri seatud eesmärkidega. Treenerid ja sportlased on pidevalt otsimas erinevaid võimalusi kehalise töövõime parandamiseks, mis võimaldavad treenida suurema mahu või intensiivsusega. Üheks täiendavaks treeningmeetodiks on pakutud spetsiifilist sissehingamislihaste treeningvahendeid ning levinum vahend selleks on PowerBreathe®, mida käesolevas doktoritöös kasutati, et uurida kõrgel tasemel võistlevatel Eesti sõudjatel sissehingamislihaste väsimust, spetsiifilise sissehingamislihaste soojenduse mõju sooritusvõimele.

Hingamislihaste treeningut on peamiselt kasutatud kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse, astma ja ka südamehaigustega patsientidel. Mitmed uurimisrühmad on näidanud, et regulaarne sissehingamislihaste treening nelja kuni kaheksa nädala jooksul parandab ka hästitreenitud sportlastel sissehingamislihaste jõudu kuni 54% ja mõjub positiivselt sooritusvõimele nii jooksjatel, ratturitel kui ka sõudjatel. Vähem on aga uuritud ainult ühekordse sissehingamislihaste soojenduse kasuta-



Mati Arend

Foto: Kliinikumi Leht

mist enne koormust ja selle mõju sõudjate sooritusvõimele.

Varasemalt arvati, et hingamissüsteem ei ole kõrge intensiivsusega kehalisel tööl limiteerivaks teguriks, kuid üha enam teadusuuringuid tõestavad, et meie keha võime treenida kõrgetel intensiivsustel võib üsna olulisel määral olla limiteeritud hingamissüsteemi võimekusest. Maksimaalse intensiivsuse lähedastel koormustel suureneb sportlaste minutiventilatsioon, mis tähendab, et hingamislihased peavad kontraheeruma suurema jõuga ning kiiremini. Kokkuvõttes võib käesoleva doktoritöö uuringute põhjal öelda, et varasemalt kasutusel olnud spetsiifiline sissehingamislihaste soojendus intensiivsusel 40% maksimaalsest suuõõnerõhust sissehingamisel (MIP) ei parandanud sõudjate sooritusvõimet ega ka hapnikutarbimise dünaamikat. Käesoleva töö tulemusena avaldus, et hindamissüsteemi aktiveerimiseks võiks paremini sobida kõrgem intensiivsus 60% MIP, mis vajaks edasisi uuringuid nii sõudjatel kui ka

KOMMENTAAR

KAASPROFESSOR JAREK MÄESTU Juhendaja

Hingamislihaste funktsiooni sportliku saavutusvõime kontekstis ei ole meil instituudis varem uuritud, aga kuna siinkohal oli tegemist doktorandi sügava huviga ning potentsiaalsete tulemuste ja teadmiste siirdega praktilisse sporti, siis sai teekond põnevusega ette võetud. Siinkohal on mul ühtlasi väga hea meel koostöö ja kaasjuhendamise osas dr Jana Kivastiku ja BSM instituudiga erinevate meetodite rakendamisel hingamissüsteemi analüüsimisel ning tulemuste interpreteerimisel. Kindlasti minu poolt ka suurimad õnnesoovid värskete kraadiomanikule, kel jätkus tahet, kriitilist meelt, analüüsioskust ja motivatsiooni leidmaks lahendusi nende erinevate ülesannete ja probleemide ees, mis selle doktoritöö valmimise protsessil ette tulid.

teistel vastupidavusala esindajatel. Spetsiifilise sissehingamislihaste treenimise, treening- ja võistluseelse sissehingamislihaste soojenduse ja treeningu või võistlusjärgse lõdvestuse lisamine olemasolevatele meetoditele oleks lisaväärtus hingamislihaste väsimuse edasi lükkamiseks, mis võiks aidata sooritusvõime parandamisele kaasa.

Aeg vaktsineerida gripi vastu

Kliinikumi infektsioonikontrolli teenistus tuletab meelde, et sügistalvel tuleks vaktsineerida gripi vastu.

Gripivaktsiini on vaja igal aastal kahel põhjusel. Esiteks väheneb vaktsineerimisest tulenev immuunkaitse aja jooksul, seega on optimaalse kaitse saavutamiseks vaja kord aastas gripivaktsiini korrata. Teiseks, kuna gripiviirused muutuvad pidevalt, ajakohastatakse gripivaktsiini koostist igal aastal, et kaitsta nende viiruste eest, mis prognooside kohaselt on eelseisval gripihooajal kõige levinumad.

Sel hooajal saab kliinikumis vaktsineerida neljavalentse vaktsiiniga Influvac Tetra, mis on näidustatud täiskasvanutele ja lastele alates 6 kuu vanusest. Gripivaktsiin on tasuta riiklikult alates 60. eluaastast, rasedatele, kõikidele lastele vanuses 6 kuud kuni 7 aastat ning kuni 19-aastastele riskirühma kuuluvatele lastele (südameveresoonkonna haigused, onkoloogilised haigused, immuunpuudulikkus, diabeet, obstruktiivne kopsuhaigus). Teistele on gripivaktsiini ühe doosi maksumus 16 eurot. Soovi korral saab 2-17-aastast last gripi vastu vaktsineerida Fluenz Tetra ninaspreiga, mille doosi hind on 30 eurot.

Gripi vastu vaktsineerimine toimub kliinikumi L. Puusepa 8 peamaja vaktsineerimisboksides ning kliinikumi kabinetites Kvartali ostukeskuses. Ühtlasi on võimalik neis punktides teha ka tõhustusdoosi kõige uuema omikroni tüve eest kaitsva COVID-19 vaktsiiniga. Vaktsineerida saab nii registreerides kui ka registreerimata L. Puusepa 8, esmaspäevast reedeni kell 11-14 ja Kvartali keskuses esmaspäevast reedeni kell 16-18 ning laupäeviti kell 12-14. Vaktsineerimise vastuvõtuajad on broneerimiseks avatud üleriigilises digiregistratuuris või helistades vaktsineerimise ette registreerimise telefonil 731 7200



1. intensiivravi osakonna vanemõde Kaire Tsäro

Foto: Kliinikumi Leht

esmaspäevast reedeni 8:00-16:00. Vaktsineerima tulles tuleb esmalt pöörduda registratuuri.

Gripi ja COVID-19 vaktsiini võib vajadusel manustada samal päeval erinevasse olukorras. Kahe vaktsiini koos manustamisel võib esineda veidi rohkem süstekoha valulikkust, pea- ja lihaskiirust ning väsimust.

Eeskujuga on nakkav – kliinikumi arstidest 73% otsustab igal aastal gripivaktsiini kasuks, kaitstes nii oma patsiente, kolleege, pereliikmeid.

INFEKTSIOONIKONTROLLI TEENISTUS



Arstide nostalgia hõnguline laevasõit Emajõel koos Aleksei Turovskiga

Registreerumine Arstide Liidu korraldatud väljasõidule 2. septembril toimus rekordkiirusel. Lisaks soovile veeta peale suvepuhkust mõni tunnikene kolleegidega, mõjus magnetina võimalus nautida imelise jutuuskusega zooloogi Aleksei Turovski seltskonda teeneka laineratsuri Pegasuse pardal.

Kõik me teame Aleksei Turovskit fenomenaalse jutuvestjana, kes

toetudes laialdastele teadmistele loomade elust, käitumise eripäradest, aga ka kultuuriloo, oskab kõike seda imeliselt seostada inimloomusega. Pärilikud käitumisvormid ehk instinktid on meisse sisse programmeeritud ja geneetiliselt kodeeritud. Nii nagu on väga suured käitumuslikud erinevused, aga ka sarnasused liikide vahel, nii on väga varieeruv ka liigisisene

käitumismuster ja suuresti on selle aluseks hierarhia. Valikute tegemisel tuleb suuresti lähtuda oma positsioonist nii loomakarjas kui inimühiskonnas. Käitumise aluseks on toitumiskombed, enesekaitse, seksuaalne käitumine, vanemlik käitumine jne. See, mis on lubatud lastele, ei ole kohane täiskasvanud isenditele. Et reisieltskonna moodustasid arstid,

olid meie zooloogist giidi jutu sisse pikitud ka näited loomadel esinevatest haigustest. Seda enam, et Aleksei Turovski kitsamaks teadusvaldkonnaks on olnud parasitoloogia.

Jätub - Tartu Arstide Liidu väljasõidust läbi dr Kaja Julge ülevaate saab pikemalt lugeda Kliinikumi Lehe veebis.



Erakorralise meditsiini osakond

Foto: Andres Tennus

Patsiendid hindasid ambulatoorset arstiabi kõrgelt

Tartu Ülikooli Kliinikum viis ajavahemikus mai-juuni läbi patsientide rahulolu-uuringu, milles osales 9 170 patsienti või lähedast. Senini suurima vastajate arvuga uuringu tulemustest selgus, et patsiendid hindavad kliinikumi ambulatoorset arstiabi kõrgelt ja arstide, õdede ning ämmaemandate vastuvõtud vastavad patsientide ootustele.

Rahulolu-uuring hõlmas ambulatoorset vastuvõtul käinud patsiente (vastajaid 8 616), erakorralise meditsiini osakonda (EMO) pöördunud patsiente (vastajaid 352) ja hambaravile pöördunud patsiente (vastajaid 202). EMOs ja hambaravil läbiviidud uuringus kasutati küsimustikku, mis arvestas nende osakondade tööpetsiifikat ja -korda. Patsientidel oli võimalus anda oma tagasiside kohe pärast vastuvõttu kohapeal paberkanalil või kahe nädala jooksul vastates e-posti teel küsimustele. Selle tulemusena vastas 60% ambulatoorset vastuvõtul käinutest paberkanalil küsimustele ja ülejäänud e-posti teel. Samas, EMOs käinutest valis 79% patsientidest tagasiside andmiseks e-posti vastuse. Vastamine oli vabatahtlik ning anonüümne.

Patsientidel oli võimalus anda hinnang 10-punktilisel skaalal, kuivõrd vastas viimane vastuvõtt nende ootustele ja kirjutada ka sõnaliselt, kuidas kliinikum saaks vastuvõttu patsiendi jaoks veel paremini korraldada. Saadud hinnangute kohta

2022. aasta ambulatoorse arstiabi rahulolu tulemused on ühed parimad kliinikumi rahulolu-uuringute ajaloos

arvutasime soovitusindeksi (NPS), mille tulemused olid head ja isegi suurepärase: ambulatoorsete vastuvõttude tagasisides NPS 75, EMO-sse pöördumisel NPS 49, hambaravis NPS 89. Soovitusindeks on laialdaselt kasutatav kliendi lojaalsuse mõõdik, ulatudes väärtusest -100 (kõik on rahulolematud) kuni väärtuseni +100 (kõik on soovitajad). Positiivset, nullist kõrgemat NPS loetakse heaks näitajaks ja soovitusindeksit +50 juba suurepäraseks tulemuseks. Seega saab öelda, et 2022. aasta ambulatoorse arstiabi rahulolu tulemused

on ühed parimad kliinikumi rahulolu-uuringute ajaloos. Kõige enam vastas vastuvõtt patsiendi ootustele geneetika ja personaalmeditsiini kliinikus, lastekliinikus, kospukliinikus, naistekliinikus, spordimeditsiini- ja taastusravi kliinikus, sisekliinikus ning stomatoloogia kliinikus hambaravi (soovitusindeks 80 ja suurem).

Ambulatoorsete vastuvõttude puhul anti enamuse ehk 85% tagasisidest arsti vastuvõtu järgselt ja 15% õe või ämmaemanda vastuvõtu kohta. Tulemused ja hinnangud õdedele ja ämmaemandatele olid veidi kõrgemad, soovitusindeksiks 82. Arsti vastuvõttude soovitusindeks oli 73. Patsiendid olid kõige rohkem rahul arstide, õdede ja ämmaemandate suhtumisega, vastuvõtu privaatsusega ja ka patsiendile pühendatud ajaga. Rahul oldi ka selgitustega ravimite kohta ja selgitustega vajalike analüüside ning uuringute kohta. Kõige paremini raviprotsessi kaasatuna tundsid end naistekliiniku, lastekliiniku ning geneetika ja personaalmeditsiini

Kliinikumi sisevõrk uuenes

Oktoobri alguses toimus üleminek Tartu Ülikooli Kliinikumi seniselt sisevõrgult uuele sisevõrgule.

Foto: Kliinikumi Leht



Sisevõrgu uuendamise vajadus

Kliinikumi sisevõrgu uuendamise vajadus tulenes kahest peamisest faktorist. Esimene neist ulatub aastasse 2020, kui viidi läbi sisekommunikatsiooni ja selle kanalite uuring. Uuringu tulemusel selgus, et olemasolev sisevõrk vajaks uuendamist, kuna selle ülesehitus ja struktuur muudab info leidmise keeruliseks.

Teiseks tingis sisevõrgu uuendamise vajaduse infotehnoloogiline tarkvara ja selle turvalisus. Kliinikumi sisevõrgu ajalugu ulatub sajandivahetusse. Senise tehnilise platvormi uuendamine ja tehniline tugi lõppeb 2023. aastal.

Sisevõrgu uuendamise etapid

Esimesed tööd hõlmasid senise kaustajamugavuse analüüsi, intervjuusid kliinikumi töötajatega erinevatest ametigruppidest ning uue sisevõrgu prototüübi testimist. Sisevõrgu arendustööd algasid 2021. aasta maikuu koostöös infotehnoloogiaettevõttega Limegrow. 2021. aasta septembri lõpuks valmis esimene uue disaini makett, mida olid oodatud testimise kõik vabatahtlikud kliinikumi töötajad.

Laekunud tagasiside põhjal uuendati prototüüpi ning loodi ka sisevõrgu kujundus, eesmärgiks rahulik ja tagasihoidlik visuaal

ning lihtsalt haaratav struktuur. 2022. aastal toimus liidestamine erinevate vajalike andmekogudega. 2022. aasta juunis oli töötajatel veelkord võimalus sisevõrgu testrühmaga liituda – suur tänu kõigile, kes tagasisidet andsid.

Sisevõrgu peamised uuendused

Uue sisevõrgu peamiseks muudatusteks on suurenenud kasutajamugavus, mille

planeerimisse andsid panuse ka kliinikumi töötajad testides erinevaid arenduse etappe. Niisamuti on uuenenud tehniline platvorm, mis tagab turvalisuse ja töökindluse. Sisevõrgu jaoks valmib lähinädalatel ka mobiiltelefoni-sõbralik vaade.

Sisevõrk on senisest personaliseeritum. Igal töötajal on võimalik täita oma töölaud endale meelepäraste ja olulise info ning viidetega. Uuenenud on ka koolituste ja sündmuste kalender, kus on võimalik sündmusi filtreerida toimumisaja järgi. Lisaks on täienenud sisevõrgu sisu, info on senisest rohkem kategoriseeritud valdkondade loikes ning eraldi on lisatud valdkonnana ülevaade tugiteenustest.

Kolleegidevahelise infovahetuse toetamiseks pühendatakse sisevõrgus eraldi rubriik kolleegide uudistele. Lisandunud on töötajate tänuavaldused – head sõnad on teretulnud!

Sisevõrgu järgmised sammud

Täname kõiki töötajaid, kes on olnud osalised sisevõrgu uuendamise protsessis. Töötajate ettepanekud on jätkuvalt oodatud aadressile sisevork@kliinikum.ee.

KLIINIKUMI LEHT

► kliiniku patsiendid. Oma tervisemuredega toimetulekuks saadud juhustega jäid kõige rohkem rahule naistekliiniku ja lastekliiniku patsiendid.

Vähem oldi rahul pika ooteajaga, näiteks neuroloogias, neurokirurgias, nahahaigustes, psühhiaatrias, aga ka ortopeedias ja silmahaigustes. Murekohana toodi ka välja vastuvõtu- või uuringukabineti asukoha leidmist, edaspidi oma tervisemuredega toime tulemiseks vajalike juhiste saamist ning sooviti ka rohkemat otsustesse kaasamist.

Erakorralise meditsiini osakonnas käinud patsientide soovitusindeks oli 49, tegemist on hea tulemusega, mille puhul on võimalusi ka parenduseks. Patsiendid olid rahul osakonna töötajate suhtumisega, klienditeenindajatega esmasel registreerimis-

rimisel ja selgitustega, mis nad said oma terviseseisundi-, uuringu vastuste ja ravi kohta ning ka ravimite kasutamise kohta. Vähem oldi rahul, et puudus info eeldatava EMOs viibimise aja kohta. Samuti märkisid patsiendid ära, et ei saanud alati valule leevendust ning et EMO ooteala ei ole mugav koht viibimiseks.

Hambaravi saanud patsientide soovitusindeks oli 89, enamuse nendest soovib hambaravi kliinikumis ka lähedastele ja tuttavatele. Patsiendid olid rahul arstide, õdede, assistentide suhtumisega ja kliiniku uue hambaravi keskkonnaga L. Puusepa 1a hoones. Ka hambaravi aparatuur vastas ootustele ja patsiendid said vajalikul määral selgitusi hammaste olukorrast ja erinevatest ravi võimalustest. Rohkem infot soovitakse ravi maksumuse kohta ja hoolivamat suhtumist klienditeenindajatelt.

Selleks, et patsiendid tunneksid end kliinikumis hästi, oodatuna ja hoituna, planeerib kliinikum tagasiside põhjal ka parendustegevusi. Senisest enam pööratakse tähelepanu sellele, et kaasata patsiente rohkem neid puudutavatesse otsuste tegemisse. Samuti saab rohkem tähelepanu juhiste andmine, kuidas oma tervisemuredega toime tulla. EMO planeerib patsientide ooteala mugavamaks muutmist ning hambaravi rohkema info jagamist maksumuse kohta. Rahulolu-uuringu tulemuste analüüs toimub ka üksuste-põhiselt, mille tulemusel saab veelgi detailsamaid patsientide rahulolu mõjutavaid muudatusi planeerida.

MERJE TIKK ja VAIKE SOODLA Analüüsi- ja kvaliteediteenistus

Patsientide tagasiside andmise võimalused täienesid

Tartu Ülikooli Kliinikum täiendas olemasolevat tagasisidesüsteemi, mille tulemusel saavad patsiendid anda tagasisidet oma vastuvõtu kohta selle toimumise järgselt.

Kliinikumi juhatuse liikme, õenduse ja patsiendikogemuse juhi Ilona Pastaruse sõnul on tagasisidevõimaluste laiendamine oluline, et saada vahetu tagasiside selle kohta, kuidas kliinikumi patsiendid tervishoiuteenust hindavad, ent ka selle kohta, mida patsiendid lisaks vajavad. „Nii alustasimegi oktoobris kliinikumi patsientidelt vahetu tagasiside küsimist soovitusindeksi meetodil. Soovitusindeksi meetod aitab mõista, kui edukad oleme oma tegevustes praegu ning prognoosida tulevikku meie patsientide ootustest ja kogemustest lähtuvalt. Samuti võimaldab pidev tagasiside patsientidelt saadud info põhjal teha vajadusel jooksvalt muu-

datsi,“ selgitas õenduse ja patsiendikogemuse juht.

Tagasiside kogumist alustati esialgu nelja kliiniku – naistekliinik, meestekliinik, lastekliinik, kõrvakliinik – ambulatoorsete osakondade patsientidelt. Järk-järgult on eesmärk laiendada tagasiside küsimine kõikidele kliinikumi patsientidele.

„Kliinikumis ambulatoorsel vastuvõtul käinud patsient saab pärast visiiti e-kirja, milles tal palutakse jagada oma kogemust külastuse kohta ning anda hinnang tervishoiuteenuse pakkuja soovitamise kohta sõbrale või lähedasele. Vastuseid analüüsib

kliinikumi patsienditeenistus koos osakondade vastutavate töötajatega arenduste ning parendustegevuste kavandamiseks,“ tutvustas kliinikumi klienditeenindusjuht Gaida Mändmets. Ta lisas, et on tänulik kõikidele patsientidele, kes vastused juba teele pannud on.

Lisaks soovitusindeksi meetodil tagasiside andmisele ambulatoorsete vastuvõttude kohta, on kõigil kliinikumi patsientidel, nende esindajatel või omastel ja kliinikumi külastajatel võimalik anda tagasisidet kliinikumi kodulehel.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUAVALDUSI

Oktoober 2022, ortopeediakliinik

Olen väga tänulik patsient, kellele paigaldati ortopeediakliinikus puusaprotees. Südamlik tänu **prof Aare Märtsionile**, erakordne arst ning patsiendile keskendunud tipptegija, aitäh anesthesioloog Alar Rokile, suurepärase ja kindlameelne professionaal. Palju häid sõnu on mul ortopeediaosakonna imelisele füsioterapeudile, õdedele, abipersonalile. Kahju, et operatsioonist taastumise päevadel ei suutnud kõiki nimesid meeles pidada, saaksin oma tänu nii isiklikumalt edasi öelda. Kõik, alates operatsiooni ettevalmistavast osast (vastuvõtt operatsiooniõe juures) kuni lõikuse ja taastumiseni haiglas, oli patsiendile keskendunud, asjatundlik, meeldiv ja toetav. Taastumiseks vajalik info on kliinikul väga põhjalik, mis pärast endoproteesimist on hästi oluline ja kergendab paljusid toiminguid. Soovin kõikidele kliinikumi inimestele palju head ja rõõmu, südikust ja ärkust! Ja tänulikke patsiente, kes oskavad hinnata ja rõõmu tunda neist uutest võimalustest, mida teie töö meile võimaldab.

Oktoober 2022, anesthesioloogia ja intensiivravi kliinik

Olen väga tänulik **dr Katrin Elmetile**, kes oli minu pisioperatsiooni narkoosiarst. Kõigil kolmel korral, mil me põgusalt kohtusime, oli ta ülimalt professionaalne ja südamlik, soe ja vaatas patsiendile sügavalt silma oma vestluse jooksul. See annab patsientidele kindlustunde eesootava ees ja vähendab kindlasti hirmu/ärevust, kui keegi peaks seda tunnema. Suurepärase arst! Ülimalt oskuslikud ja toredad olid ka õed nii ettevalmistuskui ka ärkamisruumis. Suur tänu neile!

Oktoober 2022, radioloogiakliinik

Soovin avaldada tänu 4. oktoobri õhtu-poolikul radioloogia osakonnas MRT kabinetis tööl olnud personalile. Käisime 7-aastase lapsega kella 18 ajal kompuuterringus ning sealne personal oli nii soe ja armas lapsega suhtlemisel. Lapsega tegelenud naised võtsid lapse hirmud maha, rääkisid talle aparadi tööpõhimõtetest ja selgitasid samm-sammult, kuidas miski töötab.

Oktoober 2022, naistekliinik

Suur ja südamlik tänu Teile kõigile, günekoloogia osakonna arstidele, õdedele ja teistele teenistujatele hea ja abivalmis teenindamise eest! Olge hoitud ja terved ning õnnelikud tehes seda tänuväärset tööd!

Oktoober 2022, toitlustusteenistus

Minu lähedane oli kliinikumis haiglaravil nädalaid. Ta jäi rahule raviga osakondades, aga eriti soovib ta tänada toitlustusteenistust. Toidud olid väga maitsvad! Tagasiside oli selline, et ta ei saa kodus ka nii head ja palju süüki, kui haiglaravil olles. Suur tänu toitlustusteenistuse personalile!

Oktoober 2022, südamekliinik

Tahaksin öelda suur aitäh personalile, kõigepealt arstile **Silvia Virro**. Väga abivalmis, tore ja sõbralik spetsialist. Suur aitäh talle! Sain abi, hoolitsust. Õed olid väga abivalmis, viisakad. Suur aitäh!