

Kliinikumileht

Siseleht nr 259, veebruar 2023

kliinikum.ee/leht

Dr Sander Poks Türgis missioonil

Tartu Ülikooli Kliinikumi erakorralise meditsiini osakonna juht dr Sander Poks kuulub Eesti siseministeeriumi, välisministeeriumi ja Päästeameti koordineeritud 35-liikmelisse EST-USAR varingupäästemeeskonda, mis reageeris pärast laastavat maavärinat Türgi rahvusvahelisele abipalvele. Dr Poksi ülesandeks meeskonnas oli tagada maavärina järgselt meditsiiniline abi päästemeeskonnale ja päästetud kannatanutele.

„Üleskutse päästemiisiooniga liitumiseks sain 6. veebruaril. Kaalusin minekut päris mitu minutit. Maavärina piirkonda minna tundus järeltougete tõttu riskantne, aga samas tundus tegemist olevat ainukordse võimalusega. Lõpuks tegin otsuse ikkagi mineku kasuks. Pakkimisega paralleelselt oli vaja kogu nädala töökohustused ümber korraldada. Olen väga tänulik mind toetanud kolleegidele Kliinikumis ning Tartu Kiirabis, kes mind lahenduste leidmisel ja valvete asendamisel igakülgsest aitasid,“ lausus dr Sander Poks. Ainsa arstina meeskonda kuulunud dr Poks kinnitas, et hoolimata meediakanalite vahendusel nähtust üllatas teda kohapeale jõudes enim olukorra mastaapsus. „Saabusime 8. veebruaril ning paralleelselt telklaagri püstitamisega alustasime kohe ka olukorra kaardistamist. Meie piirkonnaks oli Antakya ja selle äärelinnad, kuhu kohalik abi veel ei olnud jõudnud, sest ressursid olid ülekoormatud ja suunatud suurematesse linnadesse. Seega saime suure osa infost kohalikelt, kus rusudes võiks veel elusaid kannatanuid leiduda. Meile määratud piirkond oli äärelinn, kus majad on enamasti paarikoruselised ja nende kokku varisemise korral kannatanud kas tõmmatakse suhteliselt ruttu välja või ohustab neid öö saabudes surm alajahtumise tõttu. Rohkem õnne el-

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Sander Poks

lujäänute leidmisel oli meeskondadel, kes töötasid suurte kortermajade rusudel, kus paksem rusukiht hoiab sooja ja võimaldab külma ilmaga löksu jäanutel ellu jääda ka pikemalt. Nähtud kahjustused olid meelelt suured, arvestades, et nägime ju ainult väikest osa kogu olukorrast. Kohalik tervishoiusüsteem oli üle koormatud ning inimestel ei olnud võimalik oma tervisemuredega kuhugi pöörduda. Haiglahoonete kahjustuste tõttu korraldati suur osa ravitööst välihaiglates,“ kirjeldas dr Poks.

Eestlaste meeskond oli oma varustuses autonoomne, omades nii oma telklaagrit kui ka päästevarustust, ravimeid ja muid tarvikuid. „Kohapeal vajasime Türgi poolt vaid kütust ning koostöös kohalike sandarmitega korraldati telklaagri valve. Meiega kokku puutunud vastuvõtjad olid väga soojad ning suurt abi korraldusliku poole pealt saime kohaliku Punase Risti esindajalt Esralt. Kui esimestel tööpäevadel ko-

gunes unetunde vaid mõned üksikud, siis missiooninädala lõpu poole, kui lootused elusate kannatanute leidmiseks muutusid väiksemateks, muutus tempo natuke rahu-likumaks. Vihjeid võimalike rusudes elusolijate kohta oli palju, aga paraku lõppesid need meie jaoks alati surnukeha leidmisega. Palju oli kohalike poolt ilmselt ka soovmõtlemist ja lootust surnukeha meie kaasamisega rusudest kätte saada, et see maha matta,“ lausus dr Sander Poks.

Lisaks Eesti päästemeeskonnale olid abis väga paljude Euroopa riikide varingupäästemeeskonnad ja välihaiglad, kuni Ameerika, Austraalia, Hiina ning Lõuna-Korea meeskondadeni välja. „Koostöö ja abi kiirus on selliste olukordade võtmetegur. Olgugi, et praeguseks on Eesti varingupäästemeeskond naasnud koju, hoian sidet kohalike tervishoiutöötajatega – selleks, et koguda infot, kui vajatakse abi kas ravimite, tarvikute ja uuesti personali näol,“ rääkis EMO juht. Ta lisas, et kohtus kohapeal ka sealsete EMO arstidega, kes ennastalgavalt päevast päeva masskannatanute olukorda lahendada püüdsid.

Küsimuse peale, kas välismissioon omab mõju ka EMO töö mõttes, vastas dr Poks: „Antud missioon andis palju mõtteid selle kohta, kuidas haigla kriisivalmidust planeerida ja hulgikannatanutega olukordi lahendada. Kindlasti tulevad need kogemused kasuks ka Kliinikumi kriisivalmiduse planeerimisel,“ loetles dr Sander Poks. Ta lisas, et maavärinat ette ennustada on võimatu, mistõttu jääb selles aspektis olla vaid tänu-lik Eesti geograafilisele asukohale.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi töötajaid tunnustati presidendi teenetemärkidega

Eesti president Alar Karis tänas ja tunnustas iseseisvumispäeva eel teenetemärkidega inimesi, kelle töö ja tegevus on aidanud muuta Eestit paremaks, kaitstumaks, sõbralikumaks ja hoolivamaks. Tartu Ülikooli Kliinikumist pälvisid teenetemärgid viis töötajat – Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgi dr Ain Kaare, dr Natan-Toomas Aro, dr Anne Kallaste, dr Pilleriin Soodla ja Eesti Punase Risti IV klassi teenetemärgi dr Anu Susi.

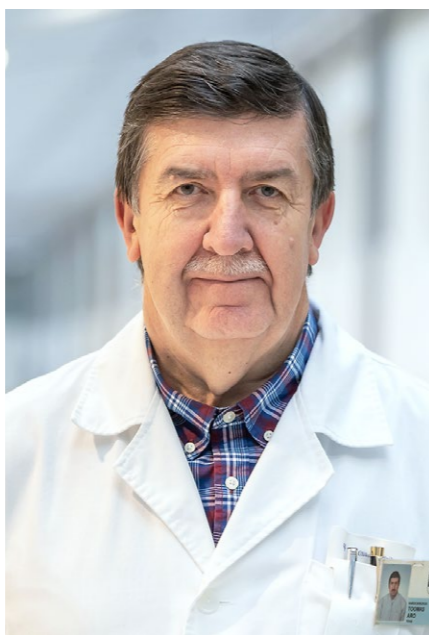
Fotod: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Ain Kaare töötab Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliinikus hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonna juhatajana ning lisaks osakonna töö korraldamisele on tema südameasjaks luuüdi ja vereloome tüvirakkude siirdamine.

DR AIN KAARE

On põhjus ülikond selga panna. Ikka hea meel, kui oma riigi president sind teenetemärgi vääriliselt peab. Polegi siis ilmselt see elu niisama maha elatud. Nüüd üks pärismedal ka igasugu jooksu- ja suusavõistluste osavõtjamedalite kõrval.



Dr Natan-Toomas Aro töötab Kliinikumi südamekliinikus kardiokirurgia osakonnas. Dr Aro on olnud laste kaasasündinud südamerikete kirurgilise ravi teerajajaks Eestis, olles aidanud elule ligi 2000 kaasasündinud südamerikete last. Lisaks eriala eestvedamisele Eestis, on dr Aro seisnud ka rahvusvahelise koostöö eest, mille tulemusel on Kliinikumil kaasasündinud südamerikete ravi osas hea koostöö Helsingi lastehaiglagaga.

DR NATAN-TOOMAS ARO

Täna kõiki märkamast ja tunnustamast. Omalt poolt soovin laste südamekirurgiale jätkuvat edasiliikumist järgmistele tasanditele. Rõõmuga näen uue põlvkonna tegijate pingutusi selles suunas.



Dr Anne Kallaste on ametis Kliinikumi sisekliiniku nakkushaiguste osakonna juhatajana. Ühtlasi juhtis ta osakonna tööd COVID-19 pandeemia ajal, veetes ka ise pikki tunde osakonnas patsiente ravides. Dr Kallaste on üheks eestvedajaks Tartu Ülikooli Kliinikumi, Tartu Ülikooli ja Lõuna-Eesti haigla pikaajalise COVID-19 immuunvastuse jälgimisuuringul.

DR ANNE KALLASTE

Alates pandeemia algusest on nakkusosakonna töösse oma panuse andnud sadu inimesi erinevatest osakondadest. See näitas, kui ühtne on Kliinikum keerulistes oludes ning seda nii vahetult näha ja nende inimestega koos töötada, on olnud meeliülendav. Olen väga tänulik selle tunnustuse eest, kuid tegelikult kuulub Eesti Vabariigi presidendilt saadud tunnustus kõigile neile, kes kolme aasta jooksul on nakkusosakonna töösse panustanud. Minu siiras tänu neile kõigile!



Dr Pilleriin Soodla töötab Kliinikumi sisekliiniku nakkushaiguste osakonnas arst-õppejõuna infektsioonhaiguste erialal. Ta on olnud kaasatud Kliinikumis COVID-19 kriisi juhtimisse ja ravinud ise patsiente osakonnas, ammutades kiirsammul teadmisi toona uue haiguse, selle leviku ja ravi kohta. Dr Soodla kuulus esimese Teadusnõukoja koosseisu, analüüsis seal koroonaviirusega seonduvat ekspertinfot ning olles ühendavaks lülis riiklike otsuste ning ravitöö vahel.

DR PILLERIIN SOODLA

Riiklik teenetemärk on kindlasti suur üllatus, sest ei osanud seda kuidagi oodata. Suur heameel on selle üle, et seoses pandeemiaga on teadlaste panus, tõenduspõhisus, saanud suuremal määral ja kaalukamalt esindatud. Minu töö Teadusnõukojas koos silmapaistvate teadlastest kolleegidega on saanud märgatud ja usun, et see on tunnustus meile kõigile. Veelgi enam, see tunnustus on kindlasti oluline tervele infektsioonhaiguste erialale, sest COVID-pandeemia, aga ka teiste infektsioonhaiguste eriala teemadega tegeleme koos kõikide kolleegidega, koostöös peitub võti.

Fotod: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Anu Susi töötab Kliinikumi psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuskes vanemarst-õppejõuna psühhiaatria erialal andes igapäevast oma panuse nii ravitööga laste ja noorte vaimse tervise valdkonnas kui õpetades arstitudengitest tulevasti kolleege.

DR ANU SUSI

Ootamatut uudist kuuldes olid esimesteks emotsioonideks ehmatus ja üllatus. Nüüd, mil on olnud aega uue olukorraga kohaneda ja kõige üle mõtiskleda, on valdavaks tänutunne ja uhkus. Tänutunne eeskätt selle eest, et läbi kõikide aastakümnete olen sattunud olema ainult väga toredate ja inspireerivate inimeste keskel, nii pereringis, sõprade hulgas kui tööd tehes. Tänu sellele tulen ka oma 38. samas osakonnas töötamise aastal hommikuti Raja tänavale ikka rõõmuga, et oma oskustega toetada abivajajate teed „lainepõhjast laineharjale“. Uhkeks teeb teadmine, et olen seekord osutunud oma eriala tunnustust väärivaks esindajaks.

Tartu linn valis aukodanikud ja Tartu Tähe kavalerid

22. veebruaril anti Eesti Rahva Muuseumis üle Tartu linna aukodaniku ja Tartu Tähe aumärgid.

Aukodaniku nimetus on auavaldus Tartu linnale elutööna osutatud väljapaistvate teenete eest ning Tartu Täht antakse Tartu linnale osutatud eriliste teenete eest. Tartu Ülikooli Kliinikumist pälvis aukodaniku tiitli dr Tiina Stelmach, kes on oma elu ja töö pühendanud erivajadustega lastele, noorukitele ja nende peredele. Alates 2003. aastast on Tiina Stelmach pereteenuste juht Eesti Agrenska Fondis, mis pakub tugi- ja rehabilitatsiooniteenuseid. Dr Stelmach töötab Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliinikus laste ja noorukite arenduse ja taastusravi keskuskes vanemarst-õppejõuna taastusravi ja füsiaatria erialal.

Tartu Tähe aumärgi pälvis Kliinikumi naistekliinikus ja lastekliinikus hingehoidjana ametis olev ning Kliinikumi kliinilise eetika komitee esimees Naatan Haamer. Ta on oma tegevusega toetuseks nii patsientidele, lähedastele kui ka töötajatele.

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Naatan Haamer



Irja Uiboleht

Foto: Erakogu

Irja Uiboleht: „Minu teekonnal on olnud väga hea meeskond ja kolleegid“

Kliinikumi apteegi senine juht Irja Uiboleht andis üksuse juhtimise üle – 1. veebruarist on apteegi juhina ametis Kersti Teder. Kliinikumi Leht küsis, millised on olnud nii Eesti suurima haiglaapteegi kui Irja Uibolehe kujunemise aastad.

Kas proviisori eriala oli teie kindel plaan?

Elu ise juhatas mind selleni. Tegelikult oli mu kindel plaan kuni keskkooli viimase aastani saada arstiks. Elu tõi aga kõrvalseisjana kokkupuute haiguse ja operatsiooniga. Kogatud südamevalu ja kaastunde põhjal sain aru, et arstiteadus pole minu jaoks. Kuna mu ema oli kogu elu töötanud farmatseudina, alustasin ka mina õpinguid farmaatsia erialal. Kui pärast ülikooli lõpetamist avanes võimalus haiglaapteegi tööle minna, oli see minu jaoks nagu lotovõit. Sain võimaluse töötada haiglas, aga mitte haigetega, vaid teisiti oma panust andes.

Kuhu teid tööle suunati?

Ka siin oli mul õnne jääda põlise tartlasena Tartusse, kuigi esialgu oli plaanis suunamine Jõhvi. Asusin 1982. aastal tööle laienevad lastekliiniku apteeki, kus apteekrina tolleaegses uues N. Lunini tänava majas esimesed neli aastat ravimeid valmistasin, seejärel jätkasin apteegi juhatajana.

Milline oli haiglaapteegi töö võrreldes praegusega?

Tsentraalse apteegi asemel olid kõikidel haiglatel oma apteegid. Seega oli töö ühe

haigla põhine. Taasiseseisvumine tõi kaasa tõdemuse, et vaja on uusi teadmisi ja lähenemist, lisaks avanes meile laiema valikuga ravimite turg ja kättesaadavus.

Seega tuli kõike uuesti õppida?

Osaliselt, ent see oli väga põnev ja justkui uus algus. Olin 1995. aasta haiglaapteekrite seltsi loomise juures. Seltsi ülesanne oli korraldada proviisoritele ja farmatseutidele seminare, konverentse, koguda ja jagada erialast teavet. Kuna haiglad said siis humanitaarabi korras ravimite saadeti, vahetasime haiglate vahel koguni kaupad.

Kas Kliinikumi ja ühendapteegi loomine oli järjekordne uus algus?

Uusi algusi on tõesti olnud... Kliinikumi ühendapteek moodustati 1. novembril 1999 ning selle direktoriks valiti mind. Ühendapteegi moodustamise eelnes põnev aeg – juhtimissüsteemi koolitus, protseduuride, juhendite koostamine, mille tulemusena valmis juhtimissüsteemi käsiraamat. Kui seni olid kõikidel haiglatel olnud oma apteegid, siis ühinemise käigus suleti väiksemad. Kuni 2008. aastani jäid alles lastekliiniku, hematoloogia-onkoloogia kliiniku ja Maarjamõisa apteek.

Kuidas ümberkorraldused sujusid?

Need ei jäänud ainsateks ümberkorraldusteks. Kui meditsiinilinnaku G- ja H-korpuse valmides saime seoses sterilisatsiooni osakonna kolimisega juurde ruumipinda Maarjamõisa apteegis, suleti laste- ja hematoloogia-onkoloogia kliiniku apteegid. Muutus ka nimi – ühendapteegist sai Kliinikumi apteek. Peagi lisandus uus tööloik – ravimite aseptiline ettevalmistamine. 2009. aastal alustasime ka keemiaravimite ettevalmistamisega ning tänaseks valmistatakse 99% keemiaravis kasutatavatest ravimite ette siinsamas apteegis. Seega ümberkorraldusi on olnud pidevalt ning need on olnud pigem sujuvad ja muutnud tegevuse ratsionaalsemaks.

Milles peitub teie arvates haiglaapteegi roll ja vajalikkus?

Haiglaapteegi töö ei ole üksnes ravimite ja tarvikutega varustamine ehk kauba ülevõtmine, vaid ravimite käitlemine, osakondade ravimite-alase tegevuse auditeerimine, juhendite koostamine, koolituste läbiviimine. Viimastel aastatel jooksul on oluliselt edasi arenenud kliiniline farmaatsia – siin on eesmärk olla koostööpartneriks arstidele ning oma teadmistega

▶ oluliselt kaasa aidata tõendus põhise ja ebasoovitavaid koos- ja kõrvaltoimeid vältiva ravitulemuse saavutamisel. Kliinikumi apteegi ülesannete seas ei ole ainult mitte ravimitega varustatuse tagamine, vaid ka meditsiinitarvikute varu tagamine – näiteks sidematerjal ja muud meditsiinilised tarvikud.

Varude tagamine on ilmelt saanud uue tähenduse viimaste aastate jooksul?

Tegelikult, isegi üllatuseks, ei tekkinud COVID-19 pandeemia ajal ravimite kättesaadavusega olulisi probleeme. Küll aga oli algselt hirm ja mure isikukaitsevahendite varustamisega, probleeme hinnastamises – oli hetki, mil kirurgiliste maskide hinnad olid kümnekordsed. Aga julgen öelda, et meie apteek sai kenasti hakkama – nii patsientidele kui töötajatele olid kaitsevahendid tagatud. Ka 2022. aasta on sõjategevuse tõttu muutunud tegevusvarude põhimõtteid.

Milline on töö Kliinikumi apteegis?

Apteegi meeskonna moodustavad proviisorid, kliinilised proviisorid, farmatseudid ja abilised. Kokku 34 inimest. Kliinikumi apteek on Eesti suurim haiglaapteek, kus aastakäive on ligi 40 miljonit eurot. Apteek on kõikide ravimite osas hankekohuslane ning meie hanked on toimeainepõhised. Apteegis aktiivselt käigus olevate ravimite toimeainete hulk on 1355, tarviku-

Tööelu on teinud toredaks see, et minu kõrval on olnud väga hea meeskond ja kolleegid

te nomenklatuur ulatub 1045 nimetuseni. Jälgime pidevalt uute ravimite turule saabumist ja kasutusele võtmist. Näiteks, kui tulid esimesed bioloogilised ravimid, mille efektiivsus on kõrge reuma, gastroenteroloogia ja nahahaigustes, oli nende hind väga kõrge. Nüüd, tänu biosimilaridele, on turuhind langenud ligi kümme korda ning ravimid oluliselt kättesaadavamad. Kui mõni patsient vajab sellist ravimit, mis on küll olemas, ent Tervisekassa seda rahaliselt ei kompenseeri, on meie apteek fondidele abiks nende tarnimisel.

Millist toimeainet kulub haiglas enim?

Koguseliselt tellime enim valuvaigisteid: paratsetamool, ibuprofeen, diclofenak, ketoprofeen. Rahaliselt on topis kemoterapia ravimid.

Kuidas vaatate oma juhiajale tagasi, mis on teile oma töö juures enim meeldinud?

On olnud väga põnevad ja sisukad aastad, mis on möödunud väga kiiresti. Tööelu on

teinud toredaks see, et minu kõrval on olnud väga hea meeskond ja kolleegid, kes on alati tunnetanud oma vastutust ja keda olen saanud usaldada. Teotahe on kindlasti iseloomustanud meie väikest kollektiivi. Samas on loomulik ja vajalik, et elu areneb ning noored näevad asju teisiti. See on hea ja tasakaalukas ajend muutusteks.

Kas ees on ootamas järjekordne uus algus?

Minu praegune samm ei ole uus algus, vaid tore jätk eelnevale tegevusele meie suurepärase meeskonnas. Saan abiks olla erinevates tööloikudes, ent peamiselt jäävad minu ülesanneteks vastutus hangete alase tegevuse eest ning läbirääkimised ja ühishanked Tervisekassaga.

Uuele juhile soovitaksite...?

Kersti Teder on olnud meie kolleeg juba 15 aastat ning tegelenud suuresti ravimite käitlemisega seotud tegevustega ja õdede koolitamisega – ta on olnud selle tööloigu eestvedaja. Minu soovitus tuleneb minu kogemusest – võtmeteguriks on meeskond. Oma inimesi hoides ja neist hoolides on kõik võimalik.

KLIINIKUMI LEHT

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Teaduse elutööpreemia pälvis Mihkel Zilmer

Valitsus kinnitas riigi teaduspreemiate tänavused laureaadid. 40 000 euro suuruse elutööpreemia pikaajalise tulemusliku teadus- ja arendustöö eest pälvis Tartu Ülikooli meditsiinilise biokeemia professor Mihkel Zilmer. Lisaks sellele said meditsiiniteaduste valdkonnast aastapreemia parima teadustöö eest meditsiinilise mikrobioloogia professor Irja Lutsar ning laste intensiivravi ja farmakoterapia professor Tuuli Metsvaht.

Perearstide abiga kaasati kopsuvähi söeluuringusse üle 3700 inimese

Tartu Ülikooli, Kliinikumi ja Tervisearengu Instituudi koostöös läbiviidava pilootprojekti eesmärk on hinnata võimalusi

avastada kopsuvähk söeluuringu kaudu võimalikult varases staadiumis. Täna on diagnoositud ja ravile suunatud juba 20 kopsuvähiga patsienti.

Keskkonnatervishoiu professor Hans Orru räägib inauguratsiooniloengul keskkonna mõjust meie tervisele

Teisipäeval, 21. veebruaril peab keskkonnatervishoiu professor Hans Orru Tartu Ülikooli aulas inauguratsiooniloengu „Kuidas keskkond meie tervist mõjutab“. Inauguratsiooniloengul tutvustab professor Hans Orru seda, kui tervislik on Eesti elukeskkond, milliste negatiivsete ohuteguritega kokku puutume, kuidas need meie tervist mõjutavad ja mil viisil saab nende mõju vähendada.

Doktoritööde kaitsmised

- 21.02.2023 kell 15.00 **Maria Kaare** „NEGR1 ja LSAMP toime psühhiaatrilistele häiretele on vahendatud monoamiinergilise närviülekanne ning süsteemse metabolismi mõjutamise kaudu“, Ravila 19-1038
- 3.03.2023 kell 13.00 **Getnet Midekessa** „Ekstratsellulaarste vesikulite koloidlahuste omaduste ja määramismeetodite uurimine“, Ravila 19-1006
- 31.03.2023 kell 12.00 **Kristiina Sepp** „Kompetentsipõhine ja inimkeskne apteegiteenus – arendamine ja rakendamise Eestis“, Ravila 19-1006

Kaitsmiste toimumiskoha täpsem teave: med.ut.ee

ALICE LOKK
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Suure osa kasvadiagnoosiga lastest suudab kaasaegne meditsiin terveks ravida

15. veebruar oli ülemaailmselt pühendatud vähihaigetele lastele. Lapseea vähk on õnneks harva esinev haigus, mis kujuneb ligikaudu ühel lapsel 300st enne täiskasvanuikka jõudmist.

Tervise Arengu Instituudi andmetel diagnoositakse Eestis keskmiselt 35 uut vähi juhtu aastas lastel vanuses 0–14 aastat ning 40 uut juhtu vanuses 15–24 aastat.

Vähiravi hüppeline areng

Kuigi vähi diagnoos lapsel on endiselt (ja põhjusega) hirmutav, siis on oluline teada, et suure osa kasvadiagnoosiga lastest suudab kaasaegne meditsiin terveks ravida. Viimase poolsajandi jooksul on laste vähiravi teinud läbi murrangulise arengu – kui eelmise sajandi keskpaigas oli pahaloomulise kasvaja diagnoosiga lapse viie aasta elulemus kõigest 10–20%, siis tänaseks ületab antud näitaja 80% piiri. Ehk siis viis aastat peale esmasdiagnoosi on elus ligikaudu kaheksa vähki haigestunud last kümnest. Ravi tulemuste paranemise eeltingimus on uute raviviiside ja -kombinatsioonide kasutusele võtmine, aga lisaks eeltoodule ka toetava ravi võimaluste märkimisväärne paranemine.

Kaasaegne vähiravi

Kaasaegne vähiravi on enamasti multimodaalne, peaks käsitlema patsienti teravikuna ning hõlmama kogu vähipatsiendi raviteekonda. Multimodaalne tähendab, et terveks saamise eesmärgil kasutatakse mitme raviviisi kombinatsioone. Vähiravi võib sisaldada vähikirurgiat, mille eesmärk on pahaloomulise kasvaja kirurgiline eemaldamine võimalikult suures mahus; kiiritusravi, kus pahaloomuliste rakkude hävitamiseks kasutatakse ioniseerivat kiirgust; ning süsteemravi ehk medikamentoosne ravi, mille alla kuuluvad nii klassikaline keemiaravi kui ka hormoonravi, bioloogiline ravi, sihtmärkravi ja muu. Kaasaegse ravivõimalusena laste vähiravis tuleb eraldi välja tuua vereloome tüvirakkude siirdamist, mis on muutunud mõned varasemalt ravimatud haigused enamasti ravitavaks (nt äge kõrgriski leukeemia). Eestis on Tartu Ülikooli Kliinikum ainuke keskus, kus tehakse vereloome tüvirakkude siirdamisi kogu Eesti lastele.

Järjest olulisem suund on seni peamiselt tulemuspõhise meditsiini kujundamine väärtuspõhiseks patsiendikeskseks me-



Dr Lenne-Triin Kõrgvee

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

ditsiiniks. See tähendab, et ravi ei hinnata ainult arvuliste tulemuste alusel, vaid samaväärselt arvestatakse seda, kuidas laps end kogu ravi jooksul tunneb ja mida ta kogeb ehk milline on tema elukvaliteet. Ääretult tähtsal kohal on toetav ravi, mille eesmärk on muuta teostatav ravi vähem organismi kahjustavaks (näiteks kaitsta, neerusid, aju, luuüdi) ja ennetada kaugtüsistusi, aga samaväärselt muuta ka kogu raviperiood patiseendi jaoks võimalikult hästi talutavaks nii füüsilises, emotsionaalses kui ka sotsiaalses plaanis. Et ei oleks valu, iiveldust ning laps saaks võimaluste piires edasi tegeleda ealiste tegevustega – mängimisest koolis käimiseni.

Laste vähiravi erineb täiskasvanute omast

Täiskasvanute ja laste vähid on sageli bioloogiliselt erinevad ja seega ka ravis on palju erinevusi – alates ravi agressiivsusest kuni kasutatavate ravimite väljakuuluvusest. Lapsed taluvad palju agressiivsemat ravi, mis on vast ka üks oluliselt paremate ravitulemuste eeltingimusi (Euroopas on täiskasvanute 5 aasta elulemus keskmiselt 54% ja lastel ligikaudu 80%).

Eestis ravitakse vähi diagnoosiga lapsi kahes rahvusvahelistele standarditele vastavas

laste hematoloogia-onkoloogiakeskuses – Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia-onkoloogiakliinikus ning Tallinna Lastehaiglas. Kliinikum toimub laste vähiravi rahvusvaheliste koostööliste raviprotokollide alusel ehk siis raviskeemi, mille alusel last ravitakse, on parim teadaolev rahvusvaheline ravistandard ja samas ka uuringuprotokoll valitud asjaolude teaduslikuks uurimiseks.

Soovime pakkuda oma patsientidele parimat võimalikku ravi, mis Eesti riigi väiksuse tõttu ei oleks võimalik ilma tiheda rahvusvahelise koostööta erinevate kompetentsikeskuste ja erialaorganisatsioonidega. Hetkel on meie peamised koostööpartnerid Rahvusvaheline lasteonkoloogia ühing ehk SIOP (<https://siop.eu/>), Põhjamaade lastehematoloogia ja -onkoloogia ühing ehk NOPHO (<https://www.nopho.net/>), ERN PedCan ([https://paedcan.ern-net.eu/](https:// paedcan.ern-net.eu/)) jne. Rahvusvaheline suhtlus parima võimaliku diagnoosi ja ravi otsustamiseks kuulub lasteonkoloogi igapäevase töö hulka.

Samaväärselt olulisel kohal on tihed koostöö patsientide esindusorganisatsioonidega, Eestis Eesti Vähihaigete Lastehaigete Liit, kelle toel on võimalik rahastada ka seda ravi, mida Tervisekassa ei kompenseeri. Lastehaigete teevad rõõmsamaks MTÜ Vaprusehelleme helmed ning ►

► kliinikumi Lastefondi ja Minu Unistuste Päeva vabatahtlikud, täites raskelt haigete laste suuri unistusi. Igapäevaselt on osakonnas tööl lapse haiguse spetsialist, kes loov- ja tegevusteraapia abil tegeleb laste haiglapäevade sisustamisega ning paralleelselt pakub psühholoogilist tuge nii lastele kui lähedastele.

Vähi esinemissagedus on suurenenud

Paraku on tõepoolest tõsi ka see, et järjest paraneva elulemuse ja laienevate ravivõimaluste kõrvalt on vähi esinemissagedus lastel ülemaailmselt teadmata põhjustel aeglaselt suurenenud (0.5–0.6% aastas). Miks lapseas vähi esinemissagedus tõuseb, sellele ei ole tänaseks ühest vastust. Üks osa põhjusest on diagnostika ja registreerimise paranemine, aga paraku näitavad aeglast esinemissageduse tõusu ka hea kvaliteediga vähiregistrid. Ei saa välistada palju kardedud keskkonnanafaktorite rolli, samas ei ole võimalik veel välja tuua üheselt põhjuslikke välisfaktoreid.

Kõige enam esinev kasvaja lastel on endiselt äge lümfoblastne leukeemia, mida diagnoosime Eestis keskmiselt 8 juhtu aastas, järgnevad kesknärvisüsteemi kasvajakasvaja ja lümfoomid. Sealjuures erinevad kasvajakasvaja esinemissagedus ja alatüüp vanusegrupiti. Vanuses 0–14 esineb enim ägedaid leukeemiaid, millele järgnevad kesknärvisüsteemi kasvajakasvaja ja lümfoomid. Vanuses 15–19 eluaastat diagnoositakse enim lümfoomi, kesknärvisüsteemi kasvajakasvaja, epiteeliliseid tuumoreid ja melanoomi.

DR LENNE-TRIIN KÕRGVEE

Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku arst-õppejõud
Tartu Ülikooli Kliinikumi vähikeskuse juht

*Lastehaiguse, haigestumise mõjutavaid asjaolusid ning sümptomite saab pikemalt lugeda Kliinikumi Lehe veebiväljaandest.

Professorid Tuuli Metsvaht ja Irja Lutsar pälvisid riigi teaduspreemia

Riigi teaduspreemia arstiteaduste valdkonnas pälvisid Tartu Ülikooli meditsiinilise mikrobioloogia professor Irja Lutsar ja Tartu Ülikooli Kliinikumi laste intensiivravi ja farmakoterapia vanemarst-õppejõud professor Tuuli Metsvaht tööde tsükli „Vastsündinute sepsise interdistsiplinaarne käsitlus“ eest. Aastapreemiad (à 20 000 eurot) antakse välja eelneva nelja aasta jooksul

valminud ja avaldatud parimate teadustööde eest.

Professor Tuuli Metsvaht on Tartu Ülikooli Kliinikumi vanemarst-õppejõud anestesioloogia erialal ning pikaajaline laste intensiivravi osakonna juhataja. Samuti on ta Tartu Ülikooli laste intensiivravi ja farmakoterapia professor.

KOMMENTAAR

Foto: Andres Tennus



PROFESSOR TUULI METSVAHT

Olen väga tänulik kogu meie uurimusrühma nimel selle väga suure tunnustuse eest. Nendes töodes kajastub kaugelt rohkemate inimeste panus meie igapäevatoos oluliste teemade edasi viimiseks. Annan oma parima, et see tunnustus jõuaks kõikide kaasteeliste ja aitaks hoida motivatsiooni ja sära silmades. Meie tööde keskseks teemaks olev vastsündinute sepsise on üks sagedasi probleeme vastsündinuteas, moodustades ¼ kõikidest vastsündinute surma põhjustest maailmas. Lisaks on teada, et vastsündinute sepsise läbi teinud lastel on suurem risk psühhotoorse arengu probleemide tekkeks hilisemas vanuses.

Parim viis haigusega tegelemiseks on selle vältimine, ehkki alati ei ole see võimalik. Meie uurimusrühma vastsündinute varast kolonisatsiooni käsitlevad tööd viitavad seedetraktile kui ühele peamisele sepsise tekitajate reservuaarile. Sealjuures koloniseeruvad enneaegsed vastsündinud

ennekõike haiglas levivate suurema virulentsuse ja antibiootikumresistentsusega mikroobidega. Varast kolonisatsiooni saab mõjutada erinevate perekeskse intensiivravi kompleksi kuuluvate meetmete, s.h oma ema rinnapiimaga toitmise.

Vastsündinuid ei ole asjata nimetatud „viimasteks terapeutilisteks orbudeks“. Sellega mõeldakse, et paljud vastsündinutel kasutatavad ravimid on kasutusel „off-label“, s.t registreeritud näidustust omamata, mistõttu nende ohutus ja õige annustamine pole teada. Uuemad ravimid ei jõuagi või jõuavad vastsündinuteni suure hiline misega, kuna kliiniliste uuringute läbi viimine selles haigete grupis on keerukas. Samas ei ole nii ravimi annuste kui kliinilise efekti ekstrapoleerimine mitte ainult täiskasvanutelt vaid ka suurematel lastel sageli võimalik. Näitasime seda oma vastsündinute hemodünaamika toetust käsitlevates töodes ilmekalt. Antibakteriaalsete ravimite farmakokineetika ja kliiniline efektiivsus ongi olnud üheks meie uuringute ja rahvusvahelise koostöö keskme. Tulemusena on ravimi valiku ja annustamise soovitud jõudnud mitmetesse rahvusvahelistesse juhenditesse (nt NICE juhised, WHO antibakteriaalse ravi juhised). Ent „üks (ka suurusele kohandatud) annus kõigile“ ei ole alati rakendatav. Seetõttu oleme viimastel aastatel uurinud individuaalse annustamise võimalusi kitsa terapeutilise laiausega ravimite puhul, nagu vankomütsiin.

Vahetu tagasiside aitab arvestada iga patsiendi kogemusega

Kliinikumi patsienditeenistus täiendas 2022. aasta sügisel olemasolevat tagasisidesüsteemi, mille tulemusel pöörduakse patsientide poole pärast tema ambulatoorset vastuvõttu sama päeva õhtul.



Juhatuse liige Ilona Pastarus ja klienditeenindusjuht Gaida Mändmets

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Patsientidel palutakse e-kirja teel jagada oma kogemust külastuse kohta ning anda hinnang tervishoiuteenuse pakkuja kohta. Oktoobrist alates saadud tagasiside põhjal on vastajate soovitusindeks Kliinikumi tervishoiuteenustele 86%. „Vahetu tagasiside pilootprojekti osalevad lastekliinik, naistekliinik, meestekliinik, kõrvakliinik, stomatoloogia kliinik ning Kliinikumi vaktseerimismeeskond. Kõikidest patsientidest, kellelt tagasisidet oleme küsinud, on vastanud 32%. Suur tänu patsientidele, kes on võtnud aja ja oma kogemust ning ettepanekuid jaganud ning kliinikutele, kes soovitusindeksi meetodi piloodiga kohe kaasa tulid,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige, õenduse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus.

Patsienditeenistuse Klienditeenindusjuht Gaida Mändmetsa sõnul on veebruari alguse seisuga välja saadetud üle 25 000 kirja. „Kliinikumipoolne aktiivne tagasiside küsimine on patsiendile lihtne ja mugav viis anda kohe nii positiivset kui ka negatiivset

tagasisidet. Valisime kanaliks e-kirja, sest see tagab patsiendile piisavalt privaatsust ning samuti valikuvõimaluse vastamiseks,“ selgitas Gaida Mändmets. Ta lisas, et tagasiside koguneb selleks loodud töölauale, mida patsienditeenistus ning kliinikud ühiselt kasutavad.

Meie eesmärk on parandada patsiendikogemust nii, et parendustegevuste planeerimisel on arvestatud patsientide ootuste ja vajadustega

„Tagasiside, olgu see positiivse või negatiivne, suunatakse täiendavalt ka üksustes ning juhul, kui patsiendi poolt antud soovitusindeks jääb kümnepallisüsteemis alla kuue, võetakse patsiendiga juhtumipõhi-

selt ühendust täiendava info kogumiseks. Meie eesmärk ei ole tõsta soovitusindeksi protsenti, vaid ennekõike parandada patsiendikogemust nii, et parendustegevuste planeerimisel on arvestatud patsientide ootuste ja vajadustega. Soovitusindeksi meetod võib olla tervishoius veidi võõras, ent vabade kommentaaride osa selles jällegi väga väärtuslik,“ tutvustas õenduse ja patsiendikogemuse juht Pastarus.

Viie kuu jooksul kogutud tagasiside põhjal saab öelda, et patsiendid hindavad kliinikumi tervishoiuteenuseid kõrgelt ning kiidavad ja tänavad töötajaid ka nimeliselt. „Näeme, et patsiendid väärtustavad ülikoolihaigla pädevust, professionaalseid arste ja õdesid, inimlikkust ja lahkust ning kaasaegseid tingimusi. Samas oodatakse lahendusi pikkadele ravijärjekordadele, rohkem aega suhtlemise jaoks, täpsust vastuvõtule kuluvas ajas, sealhulgas ooteajas ning muudatusi parkimise korralduses,“ tõi Ilona Pastarus näiteid tagasisidest ning lisas, et vastuseid analüüsitakse koostöös patsienditeenistuse ja osakondade vastutavate töötajatega arenduste ning parendustegevuste kavandamiseks.

Klienditeenindusjuht Gaida Mändmets kinnitas, et vahetu tagasiside küsimine jätkub ning eesmärk on laiendada meetodit kõikidesse kliinikutesse, sealjuures nii ambulatoorses kui statsionaarses töös. Ilona Pastarus lisas, et soovitusindeksi kasutamine on levinud erasektoris, ent näiteks ka Soomes Helsingi ja Uusimaa ravipiirkonna haiglates. „Kirjandusest leiab andmeid, et vahetu tagasiside andmisel on positiivne mõju ka inimese tervisele. Näiteks on tervishoiuteenuste soovijate ravisoostumus kuni 14% kõrgem kui teistel. Lisaks pöörduvad 8% neist vähem tagasi EMOSse ning 5% on ka korduvhospitaliseerimist vähem. Ehk kui patsient on hästi meelestatud ja ise aktiivne kaaslane oma ravitekonnal, vajab ta kokkuvõtvalt vähem raviteenuseid,“ ütles Ilona Pastarus lõpetuseks vahetu tagasiside eeliste kohta.

KLIINIKUMI LEHT

Kaasasündinud südamerikete nädal juhtis tähelepanu südamerikke avastamisele raseduse ajal

7.-14. veebruaril tähistati rahvusvahelist kaasasündinud südamerikete nädalat eesmärgiga tõsta inimeste teadlikkust kaasasündinud südameriketest. Sel aastal oli nädala kitsam fookus seatud südamerikete sünnieelsele tuvastamisele.

Eestis sünnib kaasasündinud südamerikete 100–120 last aastas ning see on vastasündinutel kõige sagedasem kaasasündinud rike. „Enamus raskeid südamerikke on sünnieelselt diagnoositavad. Raseduse ajal on ette nähtud kaks ultraheli sõeluuringut, mille üheks eesmärgiks on ka kaasasündinud südamerikete sünnieelne tuvastamine,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi sünnitusabi ja günekoloogia eriala arst-õpejõud Eva-Liina Süüden. Raseduseaegseid ultraheli sõeluuringuid võimaldavad kõik Eesti rasedaid jälgivad tervishoiuasutused ning dr Süüden rõhutas uuringul osalemise vajadust. „Kui rasedal on juba teada südamerikke tekke riskitegureid, näiteks südamerikke lähisugulasel, ema raseduseelne suhkruhaigus või teatavate ravimite kasutamine, tehakse lapseootel naisele süvendatud loote südame ultraheliuuring. Kui uuringu tulemusel selgub südamerikke kahtlus, suunatakse naised Tartu Ülikooli Kliinikumi täpsustavale ultraheliuuringule, kus osaleb juba ka kogemustega lastekardioloog,“ kirjeldas dr Süüden.

Kui loote südame ultraheliuuringul diagnoositakse südamerikke, tegeleb kliinikumis naise ja perekonnaga lähtuvalt rikke eripärast erialadeülene lootemeditsiini meeskond, kuhu kuuluvad naistearst, ultraheliarst, lastekardioloog, meditsiinigeneetik, neonatoloog, lasteintensiivravi arst, ämmaemand ja raseduskriisi nõustaja. „Kaasasündinud südamerikete õigeaegne avastamine annab perele valikuvõimaluse. Samuti võimaldab paremini planeerida raseduse jälgimist, sünnitust kui ka vastasündinu vahetut sünnijärgset abistamist,“ sõnas dr Süüden.

Kaasasündinud südamerikkeid võib olla erinevaid, alustades väikesest august südame vaheseinas kuni ühe südamepoole puudumiseni. „Lisaks sellele, et enamus kaasasündinud südamerikkeid on raseduse ajal diagnoositavad, on õnneks suur osa neist ka sünnijärgselt korrigeeritavad. Siinkohal ongi oluline rasked rikked raseduse ajal üles leida, sest õigeaegne diagnoos, planeeritav ravi ning väikese patsiendi jäl-



Dr Ele Hanson ja dr Eva-Liina Süüden

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

gimine annab talle eeldused hea kvaliteediga eluks,“ rääkis rasedaid konsulteeriv Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekardioloog dr Silvia Virro. Ta rõhutas, et kaasasündinud südamerikke korrigeerimise järgselt vajavad lapsed kindlasti lastekardioloogi jälgimist ning ka täiskasvanueas tuleb patsienti jälgida kaasasündinud südamerikete spetsialiseerunud kardioloogi poolt.

Kui on teada, et laps vajab sündimise järgselt diagnoositud rikke tõttu kiiresti ravi, soovitatatakse emal sünnitada Tartu Ülikooli Kliinikumis. „Teatud südamerikked, näiteks suurte arterite transpositsioon ja muud kriitilised südamerikked vajavad kiiret sekkumist kohe vahetult pärast sündi. Enamus südamerikkeid on korrigeeritavad Eestis, Tartu Ülikooli Kliinikumis. Lisaks tehakse kõige keerulisemate ja harvem esinevate juhtude korral koostööd Helsingi Uue Lastehaigla kolleegidega,“ ütles kliinikumi südamekirurg ja kaasasündinud südamerikete kompetentsikeskuse eestvedaja dr Raili Tagen. Sünnieelse diagnostikaga tegelevad naistearstid töid välja, et kaasasündinud südamerikete tuvastamine,

diagnoosimine ja korrigeerimine toimub Eestis nii erialade kui tervishoiuasutuste koostöös. „Kuna Põhja-Eestis elab valdav enam Eesti elanikest, siis esmane südamerikete diagnostika toimub meie heade partnerite juures Ida-Tallinna Keskhaiglas, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Pärnu haiglas, Loote Ultrahelikeskuses ja mujal. Kliinikumi suunatakse aastas 50 lapseootel ema üle Eesti. Neist vajab Kliinikumis sünnitamist umbes kolmandik, aga sageli otsustavad Kliinikumis sünnitada ka teised konsultatsioonil käinud naised,“ kirjeldas dr Süüden.

Kaasasündinud südamerikkeid korrigeeritakse Kliinikumis aastas 50–80 väikesel patsiendil. Pärast seda jäävad lapsed lastekardioloogi jälgimisele Kliinikumi ja Tallinna Lastehaiglas. Rohkem infot kaasasündinud südamerikete kohta leiab Kliinikumi kaasasündinud südamerikete kompetentsikeskuse kodulehelt ja naistekliiniku kodulehelt.

KLIINIKUMI LEHT

Mammobussi väljasõidud tagavad osaluse rinnavähi sõeluuringul

Tartu Ülikooli Kliinikumi Mammobussis tehti 2022. aastal 7609 rinnauuringut. 6939 naist osales rinnauuringul sõeluuringu raames ja 670 külastas Mammobussi saatekirjaga.

„Näeme, et kõikides maakondades, kuhu Mammobuss väljasõite teeb, on naiste osalus rinnavähi sõeluuringul ligi 60% või rohkem ning jätkuvas kasvutrendis. Töötasime kokku seitsmes maakonnas: Tartumaal Elvas, Kallastel, Alatskivil ja Rõngus; Jõgevamaal Põltsamaal, Jõgeval ja Mustvees; Põlvamaal Rāpinas, Põlvas, Ahjal ja Kanepis; Võrumaal Värskas, Võrus, Rõuges, Varstus, Vastseliinas, ja Antslas; Valgamaal Tõrvas, Valgas, Pukal, Otepääl ja Sangastes; Järvamaal Paides, Aravetel, Järva-Jaanis ja Türil. Esmakordselt toimusid Mammobussi väljasõidud Ida-Virumaale Toilas, Narva-Jõesuus, Narvas, Jõhvis, Kohtla-Järvel ja Kiviõlis, kus naiste osalus oli kahjuks kõige tagasihoidlikum,“ kirjeldas Mammobussi tööd dr Sulev Ulp radioloogiakliinikust.



Foto: Radioloogiakliinik

Radioloogiatehnik Imbi Ojaste

Rinnavähi sõeluuringu tulemusel kutsuti täiendavateks uuringuteks tagasi 156 naist (2,3%). „Rinnavähk diagnoositi 35 naisel, mis tähendab 5 juhul 1000st. Neist 71% olid varajases staadiumis vähkkasvajad. 10 naisel (29%) oli vähk kahjuks avastamise momendil juba levinud, mistõttu määrati neile naistele esmalt, enne opereerimist, neoadjuvantne keemiaravi,“ rääkis dr Ulp. Ta lisas, et kui sõeluuringu raames rinnavähk avastatakse või ei saa seda ilma kirurgilise biopsiata välistada, suunatakse naine kiirkorras Kliinikumi mammoloogi vastuvõ-

tule, kes korraldab edasise ravi ja jälgimise. „Kusjuures, viimasel 15 aastal on Tartu Ülikooli Kliinikumis varajases avastatud rinnavähi puhul naiste 5 aasta elulemus 100%. See on väga hea näitaja, tõestamaks, et varajases avastatud vähi korral on võimalik täielik tervistumine!“ toonitas dr Ulp.

Kliinikumi Mammobussi meeskonda kuuluvad seitse radioloogiakliinikut, kellest on bussis korruga tööl kaks ja nii nädal aega järjest. Bussi liigutamiseks ja teh-

nika hooldamiseks kuuluvad meeskonda veel ka kolm inseneri. „Kuni kümnetunnise tööpäeva jooksul käib sõeluuringul 40-50 naist. Radioloogiakliinikute poolt teostatud mammogrammid laaditakse Pildipanka, mis tagab praktiliselt kohese piltide kättesaadavuse. Mammogramme loevad omakorda seitse radioloog, kes on töö samuti kahekaupa. Rinnavähi sõeluuringu ülesvõtteid vaadatakse topelt – selleks et tagada võimalikult täpne vastus. Vastuse saab naine e-kirjaga juba samal või järgmisel päeval,“ kirjeldas tööprotsessi vanemarst-õppejõud Ulp.

Uuringul käinud naised on Mammobussi meeskonda sõbraliku ja kiire teeninduse eest ka korduvalt tänanud. „Kiidetakse Mammobussi personali väga hoolitseva suhtumise ja meeldiva teeninduse eest ning selle eest, et vastused laekuvad väga kiiresti. Naiste jaoks on positiivne kogemus väga oluline, kuna hea muljega uuringult lahkuvad naised tulevad uuringule ka järgmisel korral. Olen veendunud, et Eestis on mammograafiabusse tulevikus juurde vaja – selleks, et rinnavähi ennetus ja varajane avastamine oleks võimalik ka Eesti- maa väiksemates kohtades,“ sõnas dr Ulp.

KLIINIKUMI LEHT

Mammobussi graafik

1.-9. märts	Mustvee Tervise hoovis, Kastani 40
10.-12. märts	Kallaste, Oja tn turismiinfo kõrval
15.-16. märts	Värskas Setomaa vallavalitsuse ees, Värskas, Pikk 12
17.-26. märts	Rāpina Vallavalitsuse ees, Kooli 1
29. märts-16. aprill	Põlva Haigla juures, Uus 2
19. aprill - 14. mai	Võru Polikliiniku ees, Jüri 19a
17. - 21. mai	Antsla Tervisekeskuse hoovis, Koolitee 12
25.-28. mai	Tõrva Tervisekeskuse hoovis, Tartu 1
31. mai-11. juuni	Valga Haigla ees, Peetri 2

Kogu aasta graafik asub Kliinikumi kodulehel

- Rinnavähi sõeluuringu eesmärk on avastada rinnavähk võimalikult varases staadiumis ning vähendada sel moel haigusse suremust ja tõsta haigete elukvaliteeti.
- Rinnavähk varajases staadiumis endast märku ei anna, seega on oluline, et ka ilma kaebuste ja sümptomiteta naised käiksid uuringul.
- Rinnavähi sõeluuringule kutsutakse 50-69 aasta vanuseid naisi iga kahe aasta järel.
- 2023. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule ravikindlustatud ja ravikindlustamata naisi sünniaastaga 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973.
- Kliinikumis saab rinnanäärme sõeluuringul osaleda nii Mammobussis, radioloogiakliinikus (L. Puusepa 8, I korrus) kui Kvartali keskuse rinnakabinetis (Riia 2, I korrus).
- Rinnavähi sõeluuring on naisele tasuta.
- Sõeluuringule saab registreeruda telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00-16.00. Samal numbril saab teha broneeringuid ka arsti poolt antud saatekirja alusel. Mammobussis saab vabade aegade olemasolul uuringule registreeruda ka kohapeal.



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Operatsiooniõed Kliinikumi südames

Tartu Ülikooli Kliinikumis töötab igapäevaselt 94 operatsiooniõde, neist kaks kolmandikku operatsiooniteenistuses, teised silmakliinikus, kõrvakliinikus ja angiograafia osakonnas. Eelmisel aastal tegid operatsiooniõed koos kirurgidega üle 16 000 operatsiooni, mille kestus ulatus 5 minutist kuni 12 tunnini.

Kogenud operatsiooniõde assisteerib kümneid erinevate erialade operatsioone, aidates kirurgidel tagada operatsiooni parim kvaliteet ja kiirendades selle kulgu. Kliinikumi operatsiooniõdede eripäraks on see, et operatsiooniõded osalevad doonoroperatsioonidel üle Eesti ja kudede-organite siirdamistel Kliinikumis.

Kuidas saab operatsiooniõdeks? Uue moodsa päevakirurgia operatsiooniploki avamise valguses on see aktuaalne küsimus, sest vajadus operatsiooniõdede järele kasvab. Praegu omandatakse Eestis pärast õpetamist operatsiooniõde oskused tööpostil. Nii Eesti kui teiste riikide kogemuse põhjal kuulub minimaalselt kaks aastat piisavate oskuste omandamiseks. Nii on operatsiooniõded ühed kõige staažikamad õendustöötajad Kliinikumis – koguni 60% operatsiooniõdedest on 20-aastase ja pikema töökogemusega. Selleks, et tulevikus hakataks pakkuma juba tervishoiukõrgkoolide tudengitele operatsiooniõenduse õppeaineid ja õed saaksid regulaarselt täiendkoolituste võimalused sellel

erialal, on Kliinikumi operatsiooniõded Eesti Operatsiooniõdede Ühingu kaudu koos Eesti Õdede Liiduga ette valmistamas ka operatsiooniõenduse lisapädevuse omandamise kava.

Kliinikumi operatsiooniõdede eripäraks on see, et nad osalevad doonoroperatsioonidel üle Eesti ja kudede-organite siirdamistel Kliinikumis

Kliinikumi operatsiooniõded näevad hea meelega edaspidi oma rolli suurenemist. Paljudes riikides tegelevad operatsiooniõded kogu perioperatiivse õendusega, see tähendab, et nad suhtlevad patsiendiga ka enne ja pärast lõikust, tõstes nii patsiendi turvatunnet, andes esmast tagasisidet pat-

siendile ja ka tema lähedastele peale operatsiooni. Operatsioonile eelnev ja järgnev suhtlemine patsiendiga aitab parandada ka ravikvaliteeti ja suurendada patsiendi rahulolu.

Selleks, et juhtida tähelepanu operatsiooniõdede panusele, innustada neid end täiendama ning oma rolli avardama, tähistatakse igal aastal 15. veebruaril Euroopa Operatsiooniõdede Ühingu eestvedamisel operatsiooniõdede päeva. Käesoleval aastal on meie jaoks olulise päeva motoks "Õppige, juhtige, innustage" (Learn, Lead, Inspire).

Oleme operatsiooniõdedena uhked, et saame iga päev olla üks osa patsiendi opereerivast tippmeeskonnast ja peame kohtanema kiiresti areneva ning väljakutseid pakkuva erialaga.

CATLINE VÖRK
Operatsiooniõde,
25 aastat Tartu Ülikooli Kliinikumis

Kaisukaruhaigla toetab lapsi haiglas viibimise ajal

Igal neljapäeval avab Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliinikus uksed Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi korraldatav kaisukaruhaigla, kus väikestel patsientidel on võimalus ravida oma pehmeid lemmikuid läbi mängu.

Kaisukaruhaigla projekti eesmärgiks on vähendada laste erinevaid hirme, mis haiglas võivad tekkida – olgu selleks eesootav protseduur või tervishoiutöötajad. Hirmud ja teadmatus peletatakse eemale just mängides.

Kaisukaruhaigla külastab lisaks haiglatele ka lasteadeasid, et vähendada pisikeste haiglahirmu juba enne sinna sattumist. Lapsed saavad välja mõelda haiguse, mille ravimiseks tuleb pöörduda kaisukaruhaiglas töötava arsti(tudengi) vastuvõtule. Laps on mängus justkui lapsevanema rollis, tulles oma haige mänguasjaga arsti juurde ja jälgides vastuvõtu või protseduuri käiku kõrvalt. „Seda on vahva jälgida, kuidas laps, kes kardab näiteks süsti, lohutab oma süsti saavat kaisukaru: „Pole hullu, see läheb kohe üle“. Sel moel tundub ka lapsele endale, et asi ei pruugi nii hull olla ning seda on vaja,“ selgitas kaisukaruhaigla projektijuht Kätlin Kits.

Kitsi sõnul ravitakse paari tunniga väga palju patsiente ning mõnda isegi mitu korda. „Ravime ühe karu terveks ja ütlen lapsele, et nüüd on karu voodirežiimil, kuid

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Kaisukaruhaigla lastekliinikus

varsti on see sama karu uuesti vastuvõtul. Põhjenduseks kurdab laps, et karu läks keelust hoolimata õue ehk siis me ravime teda uuesti. Lõpuks on kaisukarud üleni sidemetes ja plaastritega kaetud,“ kirjeldas Kits laste loovust.

Lisaks sellele, et pisikestel patsientidel on võimalik kaisukaru ravimist mängida, kasutatakse haiglas rohkem seda aega arstitudengitega kui uute mängukaaslastega aja veetmiseks. Kui osade vanemate jaoks tähendab see veidi puhkust, siis teised tulevad hea meelega koos lapsega mängima ja saavad sel viisil mõtted eemale. „Me oleme ka laste ja nende vanematega paberlennukeid meisterdanud ning siis võistelnud, kelle lennuk kõige kaugemale lendab. Lastele pakkus see palju nalja, kuidas minu lennuk üldse lennata ei tahtnud,“ meenutas Kits vahvat seika.

Kaisukaruhaigla projektijuht tunnistab, et sageli ongi lastel lihtsalt vaja ühte uut sõbralikku nägu, kellega mängida ja jutustada. „Me oleme täielikult laste teenistuses – kui kaisukaru on haige, siis ravime teda ja laps tahab niisama mängida, siis mängime,“ li-
sas Kits.

Kitsi jaoks on oluline, et kaisukaruhaigla aitab muuta haiglas viibimist lapsesõbralikumaks ning võimaldab vähendada hirme neist rääkides ja läbi mängides.

KRISTEN ORIN

TÄNUAVALDUSI

Veebruar 2023, üldkirurgia ja plastilise kirurgia osakond

Toimus sapipõie operatsioon. Suurepärane meditsiiniline teenindus. Hea süda ja head käed igal pool. Kiidan ja olen tänulik **dr Karri Kase** meeskonnale.

Veebruar 2023, üldpsühhiaatria keskus

Kiidan füsioterapeute! Nii Siu Etti kui ka Kaiti Peters on oma ala professionaalid ja teevad oma tööd südamega – aitäh! Olen tänulik ka kõigile õdedele, hooldajatele, arstidele positiivse suhtumise ja abi eest. Kiidan raviarsti **dr Sten Kaldmaad** igakülgse abi eest.

Veebruar 2023 kardiokirurgia osakond ja kardiointensiivravi osakond

Ma tänan uue võimaluse eest Kliinikumi kardiokirurgia osakonna ja kardiointensiivravi osakonna arste, õdesid, hooldajaid, **dr Arno Ruusaleppa** ja **dr Priit Tammjärve**. On raske ülehinnata teie töö tähtsust. Täna teid remonditud südame ja hooliva suhtumise ning igakülgse abi eest!

Veebruar 2023, ortopeedia osakond

Viibisin ortopeediakliinikus põlveliigese endoproteesi paigaldamas. Suured tänud **dr Eiki Straussile**, operatsiooniosakonnale ja kogu ortopeedia statsionaarile südamliku ravimise eest.

Veebruar 2023, nakkushaiguste osakond / toitlustusteenistus

Olen väga tänulik kogu teenindavale personalile. Kõik olid kõrgel tasemel. Kiidan väga ka kokkasid, maitsev toit ja suured portsud. Mina jäin väga rahule kõigega. Aitäh!

Veebruar 2023, silmakliinik

Soovime tänada kõiki õdesid, kes tegelesid meiega ning viisid läbi uuringuid. Ja samuti **dr Tiina Muringut** väga meeldiva õhkkonna loomise eest. Suur, suur aitäh! Teil on imeline meeskond!