



Naised, pöörake oma tervisele tähelepanu!

Statistika, et elu jooksul haigestub rinnavähki üks naine üheksast ning emakakaelavähi diagnoosi saab Eestis igal aastal pea 200 naist, on kahtlemata hirmutav. Seetõttu soovimegi taas kord pöörata tähelepanu üleriigilistele sõeluuringutele, mis aitavad just nimetatud raskeid haigusi ennetada.

Rinnavähk on Eestis naiste hulgas sagedasim pahaloomuline kasvaja. Igal aastal registreeritakse ligi 700 uut rinnavähijuhtumit. Maailma statistika näitab, et elu jooksul tekib rinnavähk ligi 12 protsendil naistest ehk ühel naisel üheksast.

Hirmutava emakakaelavähi diagnoosi saab Eestis igal aastal pea 200 naist. Kuigi meditsiin areneb ja ravivõimalused aina paranevad, saab haigus ometigi igal aastal võitu ligi 70 naisest. Haigestumuse risk on kõrgeim 40.–50. eluaastates naiste seas, kuid päris kaitstud pole ka nooremad.

Vähi ennetamine ja varajane avastamine on võtmesõnad, millega rasketest haigusest võitu saada. Selleks on Eestis käivitatud üleriigilised sõeluuringud nii rinna- kui ka emakakaelavähi avastamiseks.

Hooli endast!

Kuigi rinnavähi riskirühma moodustavad enamasti 40–70-aastased naised, tuleks oma rindadele tähelepanu pöörata juba ka 25-aastastel. Ida-Tallinna Keskhaigla naistearsti dr Gabor Szirko sõnul on esimene samm selleks regulaarne enesekontroll kord kuus ning avastatud muutuste korral kiire pöördumine rinna tervise kabinetti.

Ka emakakaelavähi statistika ei ole dr Szirko sõnul Eestis kuigi hea. „Haigestumus ja suremus on Eestis ligi kaks korda kõrgemad Euroopa keskmisest ning pea viis korda kõrgem võrreldes riikidega, kus emakakaelavähi ennetustöö toimib eeskujulikult,” selgitas Szirko. Kahjuks on Eestis küllaltki suur osa naisi, kes ei osale üldse uuringul. „Algsta-



Ida-Tallinna Keskhaigla naistearst dr Gabor Szirko

diumis emakakaelavähk ja eriti vähieelne seisund – düsplaasia – on enamasti sümptomiteta. Seega ei ole paremat strateegiat haiguse ennetamiseks kui usin sõeluuringutel osalemine,” lisas dr Szirko.

Mõlema haiguse haigestumust ja suremust on võimalik vähendada eelkõige vähieelsete seisundite või algstaadiumide avastamisega sõeluuringul. Lisaks emakakaelavähi peamiseks riskiteguriks peetava sugulisel teel leviva

papilloomviiruse (HPV) vastase vaksineerimisega. Vaktsiin ei taga aga sajaprotsendilist kaitset ning seetõttu peavad ka vaksineeritud naised regulaarselt uuringutel käima.

Kuidas sõeluuringust osa võtta?

Kaasaegsed teadmised ja uuringud pahaloomuliste kasvajate tekkepõhjuste ja ennetamise kohta on tõestanud, et ligi 30% kõigist vähijuhtudest on välditavad. Skriinimised ehk sõel-

uuringud viiakse läbi kindlas vanusegrupis naiste hulgas ning sõeluuringutel avastatud haigus on enamasti algusjärgus, kui naisel veel oma tervise suhtes kaebused puuduvad.

Rinnavähi sõeluuringutega alustati Eestis pilootprojektina 1996. aastal Tallinnas ning kaks aastat hiljem ka Tartus.

Alates 2002. aastast laienes sõeluuring üle riigi. Uuringule kutsutakse 50–62-aastaseid ravikindlustatud naisi iga kahe aastat tagant. Sel aastal kutsutakse personaalselt rinnavähi sõeluuringule 1955., 1957., 1959., 1961., 1963., 1965. ja 1967. aastal sündinud ravikindlustatud naisi.

“ Kuigi rinnavähi riskirühma moodustavad 40–70-aastased naised, tuleks oma rindadele tähelepanu pöörata juba ka 25-aastastel.

Emakakaelavähi sõeluuringutele kutsutakse 30–55-aastaseid ravikindlustatud naisi iga viie aasta järel. Sel aastal on sõeluuringule oodatud naised sünniaastatega 1962, 1967, 1972, 1977, 1982 ja 1987 – neile saadab Haigekassa nimelised kutsed.

Uuringutel osalemiseks ei pea aga tingimata kutse saamist ootama, sest uuringule võib registreeruda ise juba täna. Selleks tuleb patsiendil helistada talle sobivaimasse teenust osutavasse tervishoiuasutusse. Haigekassa lepingupartnerite kontaktid sõeluuringute teenuse kohta leiab Haigekassa kodulehelt.

Ida-Tallinna Keskhaiglas saab uuringutele registreeruda Tõnismäe, Ravi ja Magdaleena üksuse registratuuris koha peal või helistades telefonil 666 1900.

Järjekordi emakakaelavähi sõeluuringule pole ning seega saab aja väga kiiresti.

Käivitus Eesti Arstiteaduse Üliõpilaste Seltsi ja ITK teine ühine teadusprojekt

On hea meel, et 2014. aastal alguse saanud teadusprojektide koostöö Eesti Arstiteaduse Üliõpilaste Seltsi ja Ida-Tallinna Keskhaigla vahel jätkub ka tänava. Projektist võtab osa 20 töökat arstitudengit.

Kui 2014. ja 2015. aastal väldanud Ida-Tallinna Keskhaigla ja arstitudengite ühise teadusprojekti tulemusena valmis tosin sisukat uurimistööd, siis seekordse projekti eesmärk on õppida kirjutama juhtumikirjeldusi (*case report*), mis põhinevad erinevatel haigusjuhtudel.

Möödunud sügisel oli kõikidel ITK arstidel võimalus meelde tuletada oma huvitavamad haiguslood ning need teadusprojekti potentsiaalsete teemadena välja pakkuda. Kokku laekus meie arstidelt 30 erinevat ja huvitavat teemat – 13 sisekliinikust, 9 naistekliinikust, 4 kirurgiikliinikust, 3 silmakliinikust ning 1 taastusravikliinikust. Kuna pakutud teemasid kogunes rohkem kui tudengeid, jäi kümme

teemat varuks neile, kes otsustavad projektiga hiljem liituda või soovivad teemat vahetada.

Projekt sai alguse tudengite huvi ja soovist laiendada teadustööde tegemise võimalusi ka väljaspool Tartut. Ida-Tallinna Keskhaigla hindab teadustööd väga kõrgelt ning otsustas seega rõõmuga koostööd teha. Kuna esimene teadusprojekt kaks aastat tagasi osutus igati edukaks ja kasulikuks, jätkati hea meelega ka II teadusprojektiga.

Oluline koostöö

Onkoloogiakeskuse juhataja dr Kristiina Ojamaa, kelle juhendada on sel aastal sellised teemad nagu „Korduv põismool” ja „Hea paranemisega neeruvähk”, peab säärast koostööd väga oluliseks nii haigla kui ka tudengite seisukohalt. „Teaduslik lähenemine ja haiguslugude analüüsimine on meditsiinis kahtlemata oluline. Tudengite varajane huvi kliinilise teadustöö vastu on esimene samm, et parimaks arstiks saada,” kirjeldab dr Ojamaa. Ta lisab, et projekti edukas toimimine näitab nii arsti-



Juhatause esimees Ralf Allikvee koos TÜ arstitudengitega

üliõpilaste usaldust ja huvi ITK vastu kui ka ITK arstkonna valmidust teadusuuringute läbiviimiseks ja noorte uurijate juhendamiseks.

Käesoleva aasta kevad ja suvi mööduvad

tudengitel ja juhendajatel tõises rütmis ning II teadusprojekt kulmineerub tuleval sügisel tudengikonverentsiga ITK-s ja kirjutiste avaldamisega Eesti Arsti eriväljaandes.

Ultrahelide ja PAKS-i särav perenaine Olga

Kui masinaid, infosüsteeme ja inseneeriat peetakse üldiselt meeste pärusmaaks, siis Ida-Tallinna Keskhaigla meditsiinitehnika osakonna kvaliteediinsener Olga Turgeneva kummutab selle stereotüübi hetkega.

Olga on 27-aastane noor naine, kes kogu lapsepõlve ja koolitee käis Narvas. Kui aga keskkool läbi sai ning edasise karjääri osas valikuid tuli teha, otsustas Olga pealinna kolida. Tehnoloogiahuvilise neiuna asus ta õppima Tallinna Tehnikaülikooli telekommunikatsiooni erialale. IT-teaduskonnas õppides ei osanud Olga varem meditsiini valdkonna vastu huvi tunda, kuid ometi suundus ta magistrantuuri juba meditsiinitehnoloogiat õppima.

„Kui olin veel bakalaureuseõppes IT-teaduskonnas, siis üks tuttav, kes õppis meditsiinitehnoloogiat, palus ühe õppeaine selgitamisel minu abi. Olin muidugi nõus ja aitasin ning see aine oli nii huvitav, et juba järgmisel aastal astusingi meditsiinitehnoloogia magistrantuuri,“ selgitab Olga oma teed meditsiinitehnoloogia juurde.

Tee ITK-sse

Kui magistriõppega meditsiinitehnoloogia erialal algust tehti, hakkas seni Tele2-s töötanud Olga konkreetset erialaga seotud tööd otsima ning sattus ITK meditsiinitehnika osakonna töökuulutuse peale.

„Otsustasin proovida ja saatsin oma CV, seejärel käisin tövestlusel ning ühel päeval Marko (meditsiinitehnika osakonna juhataja – toim) helistas hea uudisega – töökoht oligi minu!“ meenutab Olga ITK-sse tööle tulekut.

Olga sõnul on päevad meditsiinitehnika osakonnas väga erinevad ning rutiini kindlasti ei teki. „Iial ei tea, mis järgmisel hetkel seadmetega juhtuda võib. Kohe, kui tekib mõni probleem, mis on minu vastutusvaldkonnaga seotud, üritan seda võimalikult kiiresti lahendada,“ räägib ta.

“Olga sõnul on päevad meditsiinitehnika osakonnas väga erinevad ning rutiini kindlasti ei teki. „Iial ei tea, mis järgmisel hetkel seadmetega juhtuda võib.“

Vastutusvaldkond on Olgal väga lai – ta on Ida-Tallinna Keskhaigla pildiarhiivi PAKS-süsteemi administraator, Viewpointi, Cardiosoftware ja ImageVaulti administraator, haigla ultrahelide ja ehhokardiograafide eest hoolitseja ning infosüsteemide masinatega liidestaja.

Kiidab sõbralikku kollektiivi

Sellest aastast hakkas Olga ka nukleaarmeditsiiniga tegelema ning vajadusel aitab hankepabereid vormistada või kiirgusohutuskoolitusi läbi viia. „Kui juhtub midagi ehhokardiograafidega – lähen mina, kui midagi ei tööta ITK pildiarhiivi vaatusis – lähen ka mina. Nagu kolleegid räägivad, olen ma ultrahelide ja PAKS-i perenaine,“ naerab Olga.

Oma töö juures meeldibki Olgale kõige rohkem see, et pole rutiini. Samuti on neil tema sõnul väga tore ja sõbralik kollektiiv, kellelega ka tööväliselt ühiselt aega veedetakse. „Käime

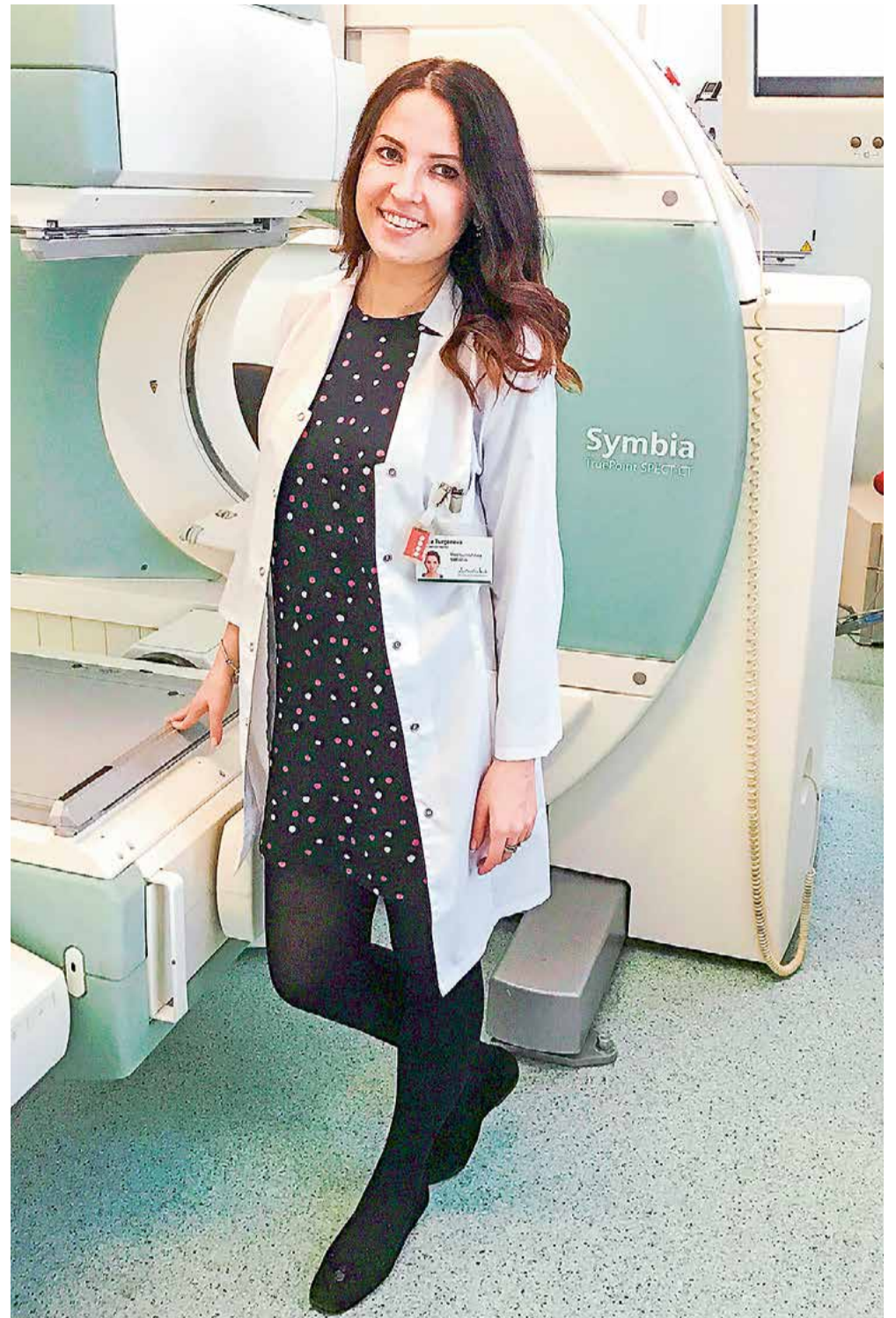
“Kui paluda Olgal pisut unistada, siis tööalaselt oleks tema üks suur unistus teleportimine. Samuti on teda üha rohkem hakanud huvitama meditsiini-infosüsteemid.

vahel osakonnaga näiteks *discgolfi* või piljardit mängimas,“ ütleb ta. Ka naiskolleegidest ei tunne Olga oma üsna mehises meeskonnas puudust, vastupidi – meestega on isegi lihtsam koos töötada, arvab ta.

Unistab Hawaiiist ja teleportimisest

Vabal ajal meeldib Olgale erinevatest kultuurisündmustest osa saada – käia kinos, teatris ning kontsertidel. Lisaks on ta Intellektuaal Klubi Eureka mängudel tiimijuht, talle meeldib osaleda sportlikes väljakutes ning kõige muu kõrvalt on ta alustanud ka prantsuse keele õpingutega. „Praegu osalen näiteks *sit-up challenge*’is ehk kõhulihaste tegemise väljakutses ning oskan prantsuse keeles öelda *Je ne parle pas français* (ma ei räägi prantsuse keelt),“ kirjeldab Olga.

Kui paluda Olgal pisut unistada, siis tööalaselt oleks tema üheks suureks unistuseks teleportimine. Samuti on teda üha rohkem hakanud huvitama meditsiiniinfosüsteemid. Küsides Olgalt, millise eriala arstina ta tahaks töötada, kui oleks võimalus päevapealt arstiks



ITK meditsiinitehnika osakonna kvaliteediinsener Olga Turgeneva

saada, on tal kaks valikut. „Arvan, et tahaksin töötada radioloogina. Samas on ka neuroloogide töö väga huvitav,“ mõtleb ta. Selge on aga see, et oma tuleviku tahab ta just meditsiini valdkonnaga siduda.

Suure reisihuvilisena on Olga südamesooviks ühel päeval ka Hawaii saarestikku külas-

tada. Eriti unistab ta Haiku Stairsi ehk teisisõnu „Stairway to Heaveni“ tippu ronimisest. Nimetatud trepp viib Oahu saarel asuva Koolau mäestiku tippu, kust avanevad lumuvad vaated Hawaii saarestikule. Seni naudib ta aga huvitavaid tööpäevi ning kui tuju tuleb, võtab kätte ja joonistab midagi ilusat.

Kuidas end reisil terviseohtude eest kaitsta

Reisimine on inimeste seas üha populaarsem, eriti ajal, mil Eestis valitsevad pimedus ja külmakraadid. Lõunamaade soojast kliimast meelerahu otsides tuleb aga teada ka sealseid võimalikke terviseohtusid ning seda, kuidas end nende eest kaitsta.

Olgu tegemist töö- või puhkusereisiga, ei tohi unustada, kuidas end võõral maal levivate haiguste eest kaitsta ning reisilt naastes tervena püsida. Ida-Tallinna Keskhaigla infektsiooni-kontrolliarst **dr Aleksei Nelovkov** (fotol) jagab kasulikke soovitusi, mida teha selleks, et enda tervist reisiperioodil kaitsta.

VAKTSINEERI! Paljud välisriigid, eriti troopilised piirkonnad, peidavad sageli salapäraseid nakkushaigusi. Selleks, et end nende eesti kaitsta, tuleb end aegsasti vaktsineerida. Terviseamet jälgib pidevalt Maailma Terviseorganisatsiooni seireandmeid nakkushaiguste riskipiirkondade ja nende muutumise kohta ning jagab vastavalt piirkonnale ka vaktsineerimis-soovitusi.



VÕTA KAASA REISIAPTEEK! Paki endale kaasa väike kogus esmaabiravimeid, et vajadusel tervist kiiresti turgutada. Reisiapteegis võiksid olla näiteks palavikualandajad, seedimise sümptomaatilised ravimid, valuvaigistid, olenevalt piirkonnast ka malaaria profülaktika ravimid jm.

MURETSE PUTUKATÖRJEVAHENDID! Aafrikast ja Aasiast sissetoodud malaariajuhte esineb Eestis igal aastal. Selle vältimiseks on vajalik igakülgne malaaria profülaktika, millest olulise osa moodustavad lisaks ravimitele ka putukatõrjevahendid (aerosoolid, määrded, võrgud, elektrilised putukatõrjevahendid jne). Lisaks levivad sääsed selliseid nakkusi, nagu Zika viirus, Dengue palavik, Chikungunya viirus ja teised hemorraagilise sündroomiga palavikud, mida on võimalik õige kaitsega ära hoida.

VALI SOBILIK RIETUS! Ole teadlik võimalikest ilmastikumutustest ning ära eelda alati, et soojal maal pole sooje riideid vaja. Järgi põhimõtet „pigem rohkem kui vähem“. Troopilises metsas matkates peab

tundma kohalikku floorat ja faunat ning riietus peaks kaitsma võimalike kokkupuuteriskide eest.

KONSULTEERI ARSTIGA! Planeerides puhkust, pöördu reisimeditsiini kabineti poole, et teha vajadusel tervisekontroll ning arutada läbi vaktsineerimise vajadus. Arstilt saate kindlasti küsida lisainfot muude ennetusmeetmete kohta.

JÄRGI HÜGIEENINÕUDE! Üks lihtsamaid, kuid olulisemaid tegevusi on hügieenireeglite järgimine. Pesu käsi, väldi saastega

kokkupuudet ja hoolitse hügieeni eest – nii oledki oma tervisele juba suure heateo teinud. Kaasa võib võtta ühekordseid alkoholilahusega immutatud salvürtikud või antiseptikut, et õigel ajal oleks alati võimalus käsi desinfitseerida!

SÕO USALDUSVÄÄRSETES KOHTADES! Söögikohta valides usalda restorane, mitte tänavatel müüdavat toitu – sellega väldid võimalikke seedeprobleeme ja soolenakkusi. Jookidesse lisatud jääkuubikud võivad samuti ohtlike baktereid sisaldada.



Keskhaigla Sünnitusmajas sünnib üha rohkem lapsi

Eesti vanimas ja suurimas sünnitusmajas nägi möödunud, 2016. aastal ilmavalgust 4382 last, mida on üle poole tuhande rohkem kui kaks aastat tagasi. Tutvumegi järgnevalt sünnitusmaja ajaloo ja viimaste aastate sünnistatistikaga lähemalt.

Keskhaigla Sünnitusmaja alustas tegutsemist juba 1804. aastal ja on tänaseks kasvanud Eesti suurimaks, võttes igal aastal vastu ligi kolmandiku kogu Eesti sündidest. Tänu pikaajalistele kogemustele ja traditsioonidele seob paljusid sealseid patsiente põlvkondade järjepidevus – seal on sünnitanud nii vanaema kui ka ema ning üha sagedamini leiab tee sünnitusmajja juba kolmas põlvkond.

Alates 2008. aastast ainsana Eestis beebisöbraliku haigla tiitlit kandev sünnitusmaja pälvis läinud suvel Euroopa Sünnitusabi ja Günekoloogia Nõukojalt sertifikaadi, mis tunnustab ITK naistekliinikut Euroopa akrediteeritud sünnitusabi ja günekoloogia õppebaasina. Seal töötab üle poole saja arsti ning ligi sada ämmaemandat.

Perede usaldusest sünnitusmaja vastu annavad märku ka numbrid, sest siin sündinud laste arv on viimaste aastatega tähelepanuväärselt kasvanud. Kui 2014. aastal sündis Keskhaiglas 3869 last ning 2015. aastal 3977 last, siis möödunud aastal ületas sündinute arv 4000 piiri, küündides 4382 lapseni.

Kui võrrelda kahe viimase aasta sündide kuude lõikes, siis 2016. aastal oli vaid üks kuu (september), mil lapsi sündis vähem kui 2015. aastal. Võrreldes 2014. aastaga on Keskhaigla Sünnitusmajas sündinud laste arv kasvanud 13% võrra. Iga päev sünnib Ida-Tallinna Keskhaiglas keskmiselt 12 last.

Kaksikuid 30% enam

Ühes sündinute koguarvuga kasvas möödunud aastal jõudsalt ka kaksikute arv. Kui 2014. ja 2015. aastal sündis Keskhaigla Sünnitusmajas aasta jooksul võrdset 74 paari kaksikuid, siis mullu ligi kolmandiku võrra enam ehk ilmavalgust nägi 96 paari kaksikuid. Kõige enam sündis kaksikuid mais ja augustis, mil võeti vastu 12 paari uusi ilmakodanikke. Keskmiselt võeti seega iga kuu vastu 8 paari kaksikuid, mis teeb ühe paari iga nelja päeva tagant. Viimase kolme aastaga on Keskhaigla Sünnitusmajas sündinud kokku 244 paari kaksikuid.

Ka käesolev aasta algas kaksikuterohkelt. Sünnitusi võeti jaanuaris vastu 339 ning lapsi sündis 354, mis tähendab, et sündis lausa



Iga päev sünnib Ida-Tallinna Keskhaiglas keskmiselt 12 last

15 paari kaksikuid, mis on viimase viie aasta rekord. Viimaste aastate trend on näidanud, et ühes kuus sünnib Keskhaigla Sünnitusmajas 6-7 paari kaksikuid, seega on möödunud kuu rekord eriti märkimisväärne. Viies kaksikutest ehk 3 paari sündis ühel päeval, 12. jaanuaril.

Kui võrrelda vastsündinuid soo järgi, siis jätkuvalt sünnib selgelt enam poisilapsi. Viimase kolme aastaga on Keskhaigla Sünnitusmajas ilmavalgust näinud 6340 poissi ja 5888 tüdrukut ehk sündinutest 52% on poisid ja 48% tüdrukud.

Poisslaste domineerimist sünnitusmajas ilmestab ka fakt, et kuu, mil viimati sündis tüdrukuid rohkem kui poisse, oli enam kui aasta tagasi ehk 2015. aasta novembris, mil poisse sündis 151 ning tüdrukuid 163.

2017. aasta esimene kuu oli aga eriline ka laste soolise jagunemise poolest, sest jaanuaris oli vastsündinuid täpselt võrdset – ilmavalgust nägi 177 poissi ja 177 tüdrukut.

Populaarseimad sünniajad

Ülekaalukalt populaarseim sünnikuu on juuli, mil kolme aasta jooksul on sündinud 1194 last.

4382

last sündis möödunud aastal Keskhaigla Sünnitusmajas.

244

paari kaksikuid on sündinud viimasel kolmel aastal Keskhaigla Sünnitusmajas.

354

last sündis jaanuaris 2017, neist 15 paari kaksikuid.

Juulile järgneb teine suvekuu juuni, jäädes sündinud laste arvult alla enam kui 100 lapsega. Kõige vähempopulaarsemaks kuuks on aga veebruar, mil aastatel 2014–2016 sündis 860 last.

Kui liigitada 12 kuud aastaegadeks nii, et talv on detsember-veebruar, kevad märts-mai, suvi juuni-august ja sügis september-november, tuleb samuti selgelt esile, et suvel jagub sünnitusmajas tööd kõige rohkem, seevastu talv on kõige rahulikum periood. Kindlasti võib siinkohal teatud määral rääkida väiksemast päevade arvust kuus, eriti veebruaris, kuid vaatamata sellele sünnib lapsi päeva kohta sel perioodil ikkagi kõige vähem. Mäletatavasti oli mullu tegemist liigaastaga, mis tähendab, et veebruaris oli 29 päeva – Keskhaigla Sünnitusmajas sündis 29. veebruaril neli last, kes saavad edaspidi oma õiget sünnipäeva tähistada iga nelja aasta tagant.

Kõige populaarsemaks nädalapäevaks on aga reede, mil on sündinud 15,8% kõikidest lastest. Kui teisedki argipäevad jäävad suhteliselt samale tasemele, siis selgelt vähem sünnib lapsi aga nädalavahetusel.

Jaotades ööpäeva 24 tundi kuueks, saime teada, milline on kellaajaliselt laste sünniks kõige populaarsem ajavahemik. Enim ehk viies kaksikuid sündis vahemikus 8.00–11.59 ning kõige vähem ehk 14,2% lastest on sündinud varahommikul kell 4.00–7.59.

Naised, kuulake oma südant

Südameprobleemid pole naiste hulgas sugugi haruldane nähtus. Seetõttu tulekski oma südant kuulata ja tunda, et esimesi ohumärke tajudes oleks võimalik kiiresti abi saada.

Südame- ja veresoonehaigused on peamine surmapõhjus nii Eestis kui ka mujal Euroopas. Letaalse lõpu leiab nende haiguste tagajärjel ligi 40% meestest ning lausa 50% naistest. Ka Eesti kuulub südamehaiguste ennetusjuhendi alusel väga kõrge riskiga riikide hulka.

Ida-Tallinna Keskhaigla südamekeskuse juhataja, kardioloog dr Tiina Uuetoa sõnul on suur probleem just see, et arsti juurde pööratakse liiga hilja. „Inimesed on ebakindlad, ei tea ega tunne infarkti sümptomeid ning ootavad kodus, et halb enesetunne iseeneest mööduks,“ selgitab dr Uuetoa. Kui infarkti põhjustavat südame isheemiatõbe põevad naised meestega võrdset, siis insuldi läbielamine lõpeb naistele sagedamini surmaga.

Et probleemidele õigel ajal jälle saada ning haiguse kursivahetusi tagajärgi ennetada on oluline, et patsiendid oskaksid infarkti ära tunda. Levinud sümptomid on tugev põletava-pigis-



Võib juhtuda, et infarkt tabab inimest nii, et ta sellest arugi ei saa

tava iseloomuga valu vasakul pool rinnus, mis võib sageli olla ka lainetav ning kiirguda edasi selga, õlgadesse, kaela ja pähe, kuid samuti võib ette tulla kätesuremist või külma higi. Kui tugev infarktile omane valu kestab tavaliselt üle 20 minuti, siis eakamad patsiendid on tihti kirjeldanud ka infarktijärgset üldist väsimust ja jõetust.

Ometi ei ole välistatud ka sootuks teistsugused sümptomid. Dr Uuetoa sõnul on näiteks

südame allseina infarkti korral kõne all hoopis teistsugused vaevused: tugev kõhuvalu, iiveldus ja oksendamine, kuid on ka patsiente, kelle esmased sümptomid on hoopis segadus, hallutsinatsioonid või minestus. Vahel ei pruugi üldse mingit valu tekkida, vaid esinevad südame rütmihäired, hingamisraskused või õhupuudus.

Dr Uuetoa sõnul võib juhtuda, et infarkt tabab inimest nii, et ta sellest arugi ei saa.

„Sellisel juhul eriomaseid haigustunnuseid pole ning enamasti kajastuvad infarktijärgsed kaebused väljakujunenud südamepuudulikkuse näol. See annab omakorda tunda hingamisraskustena, väsimuse ja üldise jõuetusena, lisaks võivad kaasneda rütmihäired, pearinglus ja tasakaaluhäired.“

Riskitegurid

Traditsioonilised südamehaiguste riskitegurid on vanus, kõrge vererõhk, vereraskude ainevahetuse häired, ülekaal, suitsetamine, istuv eluviis ning perekondlik eelsoodumus. Oluliselt tõstavad infarktiohtu neerukahjustus ja suhkruhaigus. Eriti ohtlik on riskitegurite kuhjumine.

Mistahes südameprobleemidele viitavate või põhjendamatu sümptomite korral tuleks pöörduda arstile. „Ennetustöö selleks, et naised teaksid ja tunneksid oma südant ning oskaksid hinnata võimalikke riske, on ülitähtis,“ selgitab dr Uuetoa. „Eestis surevad naised südame-veresoonehaigustesse rohkem kui vähki – vähki kardetakse, infarkti ei osata aga kartagi,“ lisab ta. Sestap tulekski oma keha ja südant kuulata ning kaebuste tekkimisel kiiresti arsti poole pöörduda.

Ämmaemanda tähtis ja tänuväärne amet

„Ämmaemand jagab oma eluteed, on rajaleidja nii iseendale kui ka patsientidele. Ämmaemanda töö on... see on ilusad hetked, naeratused ja kallid inimesed,” kirjeldab Ida-Tallinna Keskhaigla emadusnõuandla ämmaemand Triin Rootalu.

Triin on ITK-s ämmaemandana töötanud üle tosina aasta. Õpingutega Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis alustas ta 2000. aastal ning lõpetas viis aastat hiljem diplomitöö kaitsmisega. Idee, et Triin võiks end meditsiiniga siduda, ei tulnud aga temalt endalt. „Oma elukutse rajaleidjaks võin pidada vanatädi, kes arvas, et minu loomuses on midagi sellist, mis sobiks just tervishoiutöötajale, pidades silmas hoolivust ja mõistmist,” kirjeldab Triin, kes polnud lapsena vanatädiga sugugi üht meelt. Aeg on aga toonud arusaama, et just meditsiin ongi see valdkond, kus Triin end teostada saab. „Olen oma valikuga rahul ning püüan jälgida ämmaemandatest kolleege, kes on olnud ja on ka edaspidi mulle suureks eeskujuks,” lisab ta.

Kirjeldage oma tavapärast tööpäeva.

Tavaliselt alustan päeva, ärgates hommikul kell 6. Tööpäeva alustan kell 8. Pikim päev on 11-tunnine, mis on nii vaimselt kui füüsiliselt väsitav. Päev on täis ootamatusi, erinevaid emotsioone ja karaktereid. Igas päevas on hetki, mis tekitavad äratundmisrõõmu – ma tean ja oskan Sind aidata, kuid on ka olukordi, kus jääd hätta ja otsid abi kolleegidelt, kes on alati abivalmid. Seega iga päev lõpeb positiivselt – olen saanud aidata, olen teinud head!

Mis Teie töö juures kõige rohkem meeldib, rõõmu pakub?

Teate, ma olen õnnistatud, mõeldes oma tööle ja ametile. Ämmaemandana oled pea alati kolmas esimene hing, kes saab teada uue elu alguse saladuse, näha esimesena pildil imetillukest imet, tema südametööd... Sellised hetked igapäevases töös täidavad hinge rõõmu- ja heaolutundega. Väga meeldib on iga perega läbi käia nende 9 kuud lapseootust, jagada iga perega sel ajal tõusu- ja mõõnaaegu, olla see, keda usaldatakse, kelle teadmisi ja oskusi vajatakse, kelle hea sõna ja toetus aitavad ootuseaega veelgi meeldivamaks muuta. Ämmaemanda töös on palju rõõmu, sest eranditult iga naine koos oma perega õpetab olema veelgi parem õpetaja, kuulaja, andestaja ja abistaja.

Ämmaemand jagab oma eluteed, on rajaleidja nii iseendale kui ka patsientidele. Ämmaemanda töö on... see on ilusad hetked, naeratused ja kallid inimesed.

Mis on vaimselt kõige raskem?

Ämmaemanda töös vaimselt kõige raskem on hetk, kui viibid koos naisega, kes on äsja saanud teada, et laps, keda oodatakse, on haige... Millised uuringud ja analüüsid ootavad ees? Kas kõik läheb ootuspäraselt? Sellises olukorras on naisel ja perel väga palju küsimusi, teadmatust, südamevalu ja pisaraid. Ämmaemanda käest otsitakse vastuseid, abi ja toetust. Sellises olukorras pead end suutma



Ida-Tallinna Keskhaigla emadusnõuandla ämmaemand Triin Rootalu

jätta tolerantseks ja mõistvaks, säilitama rahu ning usaldusväärset, olema toetav ja abivalmis igal hetkel, kui pere sind vajab.

Emotsionaalselt on keeruline tegeleda ka perega, kes on eelnevalt kaotanud lapse, kas siis enne või pärast lapse sündi.

Kas meenub mõni eriti hull või mingis mõttes meelde jääv päev?

Minu töös emadusnõuandlas on olnud raskeid päevi – emotsionaalselt. Olukorrad, kus patsient ei ole rahul personali suhtumisega või tehtud tööga. Tuleb leida lahendusi ja kompromisse, sillutada teed headele emotsioonidele ja lahendustele, saavutada kompromisse ja teha järeleandmisi. Lõpptulemuseks peab jääma olukord „inimlikult inimesega”.

Mis on Teie arvates patsientidega väga hea läbisaamise eelduseks?

Patsienti tuleb suhtuda lugupidamisega, usaldada tema tundeid ja kaebuseid. Esmalt kuulata ja olla huvitatud, seejärel jagada oma teadmisi ja kogemusi. Olla avatud ning vajadusel otsida abi ja lahendusi kolleegidelt.

Olen veendunud, et hea läbisaamine põhineb lugupidamisel ja usaldusel. Minu moto on „tee ja käitu inimestega nii, nagu ootad seda ka teistelt”. Meie suhtumine ja tegutsemine peegeldab – tunnen ja tajun seda iga päev oma tööd tehes ja motot jälgides. Olen õnnelik!

Kas vahel tekib perega ka nii tugev side, et kahju on, kui haiglast ära minnakse?

Iga naise/perekonnaga tekib side. Mõne perega tekib eriline kiindumus ja äratundmine – on inimesi, kes kõnetavad sind ja sina neid.

Olen tundnud nende aastate jooksul nii palju armastust, hoolivust ja tänu oma patsientidelt. Seda kõike on raske sõnadesse ümber panna.

Õnnelik pere, terve ja tragi vastsündinu – need on hetked, mis tekitavad teadmise – hästi tehtud töö! Minu patsiendid on eranditult kõik minu südames, see tähendab, et side on kestev. Loodan, et ka nende südames on koht minu jaoks...

Mida soovitate peredele, et rasedus ja sünnitus kulgeksid ootuspäraselt ega tekiks ebameeldivaid üllatusi?

Soovitan peredel usaldada iseend ja nendega tegelevat haigla personali. Olla avatud meelele – võtta vastu pakutavad protseduurid ja uuringud, vajadusel lisauuringud ning haiglas viibimine. Selgitan alati, et nende heaolu on meile tähtis, seega tuleb 100%-liselt usaldada enda perega tegelevat meeskonda. Tänapäeval on perede teadmised ja nõudmised tõusnud ning seega tehakse haigla ja ämmaemanda valik teadlikult, järeleandmisi ei tehta kvaliteedi osas.

Millises suunas näete arenguid ämmaemanduses või millest tunnete puudust?

Hetkel on ämmaemandus Eestis väga heal tasemel. Ämmaemand on iseseisev profeesioon – iseseisev vastuvõtt, retseptiõigus, noortekabineti nõustamine ja loomulikult iseseisev normaalse sünnituse juhtimine.

Ämmaemanda õpe kestab 4,5 aastat, mille käigus omandatakse rakenduslik kõrgharidus. Lõpetajal on õigus iseseisvalt tööle asuda nii ämmaemanda kui ka õena. Arvan, et igal erialal on kuhugi püüelda ja areneda,

Kristi on õnnelik kahe lapse ema, kes on oma mõlemad lapsed ilmale toonud just Keskhaigla Sünnitusmajas. Millised on tema mälestused meie sünnitusmajast ning mida peab tema ämmaemanda juures oluliseks. Muideks, Kristi ämmaemand oli just Triin Rootalu.

Kui vanad Teie lapsed on ja mis on nende nimed?

Karolina on 2,5-aastane ja Karl Markus 4-kuune.

Millised mälestused Teil Keskhaigla Sünnitusmajast on?

Alati positiivsed, esimese lapsega oli kõik uus ja teadmata, kuid kõik tehti väga hästi arusaadavaks. Alati oli ämmaemanda vastuvõtule minnes hea tunne.

Millisena iseloomustate oma ämmaemandat?

Soe ja heasüdamlik. Tegutseb siis, kui on vaja, kuid ei aja rasedat – eriti esmarasedat – väga ärevaks tegelikkuses mitte nii tõsiste asjadega. Rasedaid on ju lihtne paanikasse ajada.

Mida peate oluliseks ämmaemanda ja muu sünnitusprotsessi toetava personali juures?

Et rase naine ei oleks teadmatuses ja personal informeeriks sünnitajat eesootavast. Enne sünnitust võib ju perekoolis rääkida, et sünnitus toimub nii ja nii, kuid iga sünnitus kulgeb erinevalt ja ka aeg on erinev. Esimese sünnitusega teavitati mind küll väga hästi. Mul oli ka üks tore praktikant. Praktikandid on alati toredad, sest nad õpivad ise ka alles, seega on tähelepanelikumad. (See ei olnud mõeldud kogemustega ämmaemandate laitmiseks, vaid kiituseks praktikantidele ja haiglate, et viimane praktikandi koolitamist oluliseks peab.)

Mis tundub ämmaemanda töö juures kõige keerulisem?

Ma arvan, et anatoomiline pool on pähe õpitav, kuid keeruline on rasedaga suhtlemine, ehk siis psühholoogia. Arvan, et ämmaemandal on päris keeruline viisakaks jääda, kui sünnitaja ei ole viisakas, mis siis, et valude pärast.

Kas usaldaksite oma raseduse jälgimise ja sünnituse vastuvõtmise ka edaspidi ITK personali hoolde?

Kahtlemata.

nii ka ämmaemanduses. Kuhu poole areneda, selgitab aeg – eks ikka paremuse suunas.

Kokkuvõtvalt ütleksin, et ämmaemand on naine, kellel on ilusaim hing, avatuim süda ning alati naeratav ilme. Võtke igasse tööpäeva kaasa killuke päikest ja headust, sest vaid nii saate oma tööd tehes tagasi positiivset peegeldust. Imeline oskus on olla õnnelik!

Eesti ainulaadseim pank

Keskhaigla Sünnitusmajas asub Eesti ainulaadseim pank, emapiimapank, millel täitub tänava seitsmes tegutsemisaasta. Panga kliendid on kõige nooremad ilmakodanikud ja pangas hoistatakse väärtuslikku emapiima.

Äsjasünnitanud emad, kel rinnapiima nii palju, et seda ka üle jääb, saavad seda emapiimapangale annetada, et enneaegsed lapsed või beebid vastsündinute intensiivis kasvaks ja arenguks kõige paremat toitu saaksid.

Esimene rinnapiimapank loodi juba 19. sajandil Viinis ning pärast seda on avatud

rinnapiimapankasid üle kogu maailma. Kaasaegses vastsündinute intensiivravivis on enneaegsete beebide toitmine rinnapiimaga väga oluline – oma ema rinnapiima asemel on lapsele parimaks alternatiiviks doonorpiim.

Doonorpiim on mõeldud vastsündinutele, kes seda mingil põhjusel oma ema käest (veel) ei saa. Eelkõige puudub see sügavalt enneaegseid lapsi ning raskes seisus olevaid ajalisi vastsündinuid, kelle kosumiseks on rinnapiim hädavajalik. Beebid, kes on sündinud liiga väiksena (nn hüpotoofilised beebid), võivad samuti vajada doonorpiima esimestel elupäevadel, kuni emal tekib piisavalt rinnapiima.



Doonorpiima kogus on sellest, kui pisike on enneaegne. Näiteks kilone laps vajab esimesel elupäeval piima umbes 10–15 ml.

Rinnapiimadoonoriks võivad olla kõik terved imetavad emad. Rinnapiima loovutamine on vabatahtlik ja tasuta. Nakkusohtude vältimiseks läbivad kõik doonorkandidaadid haiglas testid (ankeetküsimustiku, veretesti).

Kui naine on valmis heategevuslikult väikesi enneaegseid ja haigeid vastsündinuid abistama ning soovib saada rinnapiimadoonoriks, tuleb täida paberikandjal terviseankeet ning võtta ühendust emapiimapanga vastutava arstiga (lastearst Annika Tiit, tel 620 7188). Terviseankeeti saab täita ka kohapeal. Emapiimapank asub Ida-Tallinna naistekliiniku III korrusel, aadressil Ravi 18, Tallinn.

Taani – mitte ainult muinasjutumaa!

Eelmise suve hakul oli mul võimalus osaleda rahvusvahelisel seminaril Paides, kus tehti kokkuvõtteid kahe aasta jooksul toimunud programmist **Cleaning in Healthcare**. Programmis osalesid haiglad ja kutseõppeasutused Prantsusmaalt, Taanist ja Soomest. Eestit esindasid Järvamaa Haigla ja Järvamaa Kutsehariduskeskus. Osalejate kogemusi ja ettepanekuid arvesse võttes jõuti ühisele tõdemusele, et Eesti haiglate puhastusteeninduse valdkonnas on viimase paarikümne aasta jooksul palju ära tehtud, kuid on võimalusi arenguks ja ressursside paremaks kasutamiseks. Näiteks et haiglates töötaksid ainult kutsetunnistusega 3. taseme puhastusteenindajad. Praegu kõlab see utoopiliselt, kuid mõelda tulebki suurelt.

Signe Roos
majandusteenistuse juht

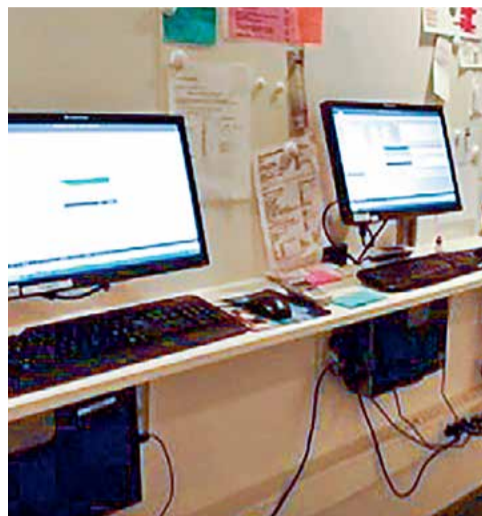
Taanis asuva Skive Tehnikakooli õppejõu Mariane Langtuedi esitlusest sain teada, et Taanis ei ole enam ammu sellist ametikohta nagu haigla puhastusteenindaja. Taanis koolitatakse haiglateenindajaid (*service assistant*), kelle töövaldkonnast hõlmab koristustöö ainult 40%, ülejäänud aeg kulub muude ülesannete täitmisele – patsiendi saatmine (transportimine) uuringutele, abistamine istumisel või püstitõusmisel ja voodis liigutamisel. Samuti toidukäru toomine haigla köögist ja toidu jagamine patsientidele ning ülesannete täitmine, mis on vajalik osakonnas töötava meeskonna toetamiseks. Näiteks lambipirni vahetab teenindaja, elektrikut selleks ei kutsuta. Või viia üks laud ühest ruumist teise – võetakse kahekesi laua otsest kinni ja tehtud! Taanis on *service assistant*'i ametikoht väga populaarne ja huvi selle eriala õppimise vastu suur.

Kuna meie haiglas kulub palju aega nii puhastusteenindajate kui ka hoolduspersonali värbamisele ja koolitamisele, kuid ikkagi on neist puudus, siis tekkis huvi, kuidas oleks meilgi võimalik puhastusteenindajat nii rakendada, et tema õlgadel on ka osaliselt hooldaja ülesanded. Kui meil oleks võimalik töötajaid vastavalt koolitada, ehk õnnestuks neid paremini rakendada ja maksta neile väärilist töötasu? Võtsin ühendust Skive Tehnikakooli projektijuhi Erik Madseniga ja leppisime kokku, et kõigepealt tulevad kaks *service assistant*'i eriala õpilast meile parktikale, seejärel aga saame minna Taani vaatama, kuidas asjad tegelikult käivad.

Et meil viibinud praktikandid jäid oma tööga siin väga rahule, siis võeti meid Taanis väga hästi vastu. Olime neljakesi, peale minu veel koolitusosakonna juhataja Anne Sirge, taastusraviosakonna õendusjuht Angela Paulin ja majandusjuhataja asetäitja Tiina Laarmaa. Skive linn asub Taani loodeosas, seal piirkonnas on kolm suurt haiglat (Holstebro, Viborgi ja Randers haigla), kus meil oli võimalus tutvuda nii nende eluoluga kui ka uurida, kes on



700 000 Lego klotsist ehitatud Viborgi haigla makett



Töökohad haigla koridoris

service assistant, kuidas ta töötab ja kuidas on korraldatud tema väljaõpe.

Kõige õnnelikumad inimesed

Kõigis kolmes haiglas nähtu oli muljetavaldav. Kõigepealt inimesed. Ega asjata öelda, et Taanis elavad kõige õnnelikumad inimesed. Seda oli näha nii nende nägudest kui ka tegudest – tööd tehti rõõmuga. Ei olnud vahet, oled sa arst või prügivedaja – kõik kandsid ühesugust valget vormirõivast!

Kõige rohkem vapustaski mind kohtumine mehega, kes oli vastutav Holstebro haigla (150 voodikohta + EMO) prügimajanduse eest. Ta oli üleni valgetes riietes, mis särasid puhtusest ja minu küsimusele, kas talle meeldib see töö, vastas ta, et ARMAS oma tööd. Ta pidi kaks korda päevas korjama kokku kõikides osakondades tekkinud prügi.

Saime jutule ühe *service assistant*'iga, kelle nimi oli Peter. 20% haigla teenindajatest on mehed ja nende arv kasvab. Kahekümneandates aastates Peter rääkis, et teeb oma tööd

“ Taanis on *service assistant*'i ametikoht väga populaarne ja huvi selle eriala õppimise vastu suur.



Padi, tekk ja voodilina ülestehitud voodis



Kasutatud padi ja tekk rullitakse voodilina sisse ja see läheb pesumajja



Toidukäru ootavad. Käru ühendatakse rongiks, vedur viib selle liftide juurde ja sealt toimetavad *service assistant*'id need osakondadesse

rõõmuga, sest kunagi ei teki rutiini, iga päev kohtad uusi inimesi, tööülesanded vahelduvad ja muidugi makstakse väga korralikult.

Haiglas oli meie jaoks üllatus see, et patsiendi voodis pole tekikotti ega padjapüüri. On ainult lina, tekk ja padi. Isegi mitte ristlina ega kilekotti ümber padja. Seda seepärast, et Taanis tuleb peale voodilina ja padjapüüri ka iga tekk ja padi saata pärast patsiendi haiglast lahkumist pessu. Küll aga küsitakse alati patsiendi käest, kas sobib, et pole tekikotti, ning kui kellelegi ei sobi, saab ta kogu voodipesukomplekti. 99% patsientide jaoks on väga okei olla voodis ilma tekikoti ja padjapüüriga. Kui mitmeid tunde ja tööpäevi saaks voodipesuga jändamata kokku hoida, siis see oleks rahalisest küljest päris muljetavaldav.

Haigla köögis

Randersis saime külastada haigla kööki. Näiteks ei kasuta haigla ühtegi poolfabrikaati, kõik lihatooted, isegi vorst võileivale, valmistatakse kohapeal. Selleks on palgatud oma lihameister, kes töötleb veise- või searümba ümber pihvideks, hakklihaks ja vorstiks. Kontidest keedetakse puljongit. Ka saiad-leivad ja kuklid valmistatakse oma pagaritsehhis. Hommikul saab patsient võileiba ja kohvi, lõunaks suppi ja mingi suupiste, õhtusöök on toekam, siis saab tavaliselt praadi. Juur- ja köögiviljade ettevalmistusruumis torakas silma roheliste köögiviljade rohkus. On ka mõned dieettoidud – põhiliselt püreesupid, kuid mitte 27 erinevat dieeti, nagu meie haiglas. Haigla köök valmistab ka personalile süüa.

Loomulikult avaldas Randers haiglas nähtud koolituskeskus erilist sügavat muljet meie koolitusjuhile. Suured õppe- ja treeningklassid, mis varustatud korraliku tehnika ja simulatsiooniparatuuriga, avar auditoorium ning hästi planeeritud ruumid – need on vahendid, mis toetavad igati nii õppimist kui ka õpetamist.

Kuigi haiglad olid patsiente täis, tundus keskkond rahulik ja turvaline. Palatid ei olnud suured, kuid see-eest olid koridorid muljetavaldavalt laiad (ja pikad), nii et voodite, toidukäru, pesu- ja prügikonteineritega manööverdamine on lihtne, seintel pole kokkupõrgetest märke, enamik ruume on valget värvi. Meditsiini personali töökohad on lihtsad, koridoris seinte ääres asuvad arvutitöökohad või keset osakonda asuv klaasboks, kus on ainult töö-



Kõik lihatooted ja vorstid valmistatakse röömsameelse lihameistri käetöona



Õppeklass, mis on nagu päris palat kogu aparatuuriga

lauad, arvutid-kuvarid ja toolid. Õed ja arstid töötavad ühes ruumis. Ei ole minu lauda ega minu arvutit, kõik on meie.

Mida nähtust ja kogest õppida?

Taanlased kinnitasid, et neil kulub haigla teenindaja ametikoha õppesuuna väljaarendamiseks aastaid. Praegu õpetatakse seda eriala neljas Taani tehnikakoolis (meie mõistes kutseõppeasutus) ja õpilastest neil puudust ei ole. Õpiaeg on kaks aastat, lõpetanu saab kutsetunnistuse ja asub haiglas tööle. Rakendatakse ka töökohapõhist õpet – sel juhul peab töötaja vähemalt ühe aasta haiglas töötama ning alles siis avaneb tal võimalus ka eriala omandada ja saada kutsetunnistus. See puudub inimesel, kes on vanemad kui 25-aastased. Kutsetunnistuse omandamine on suur motivaator – palgavahe on mitusada eurot kuus.

Keskmiselt on haiglateenindaja brutopalk 3000 eurot, kõrged maksud jätavad kätte küll natuke üle poole sellest, kuid samas saavad taanlased oma maksude eest ka suurepäraseid sotsiaalseid garantiisid nii haigestudes, töötuks kui ka pensionile jäädes.

Kui ka Eestis õnnestuks muuta mõtteviisi, et haiglates ei tööta kitsa profiiliga puhastusteenindaja ja hooldaja, vaid need ametid võiks liita üheks – haiglateenindaja ametiks, oleksime sammukese lähemal tööjõu ressursi otsustavale kasutamisele ja töötajatele töö eest väärilise tasu kindlustamisele. Alustada tuleks sellise ameti jaoks vajalike kompetentside määratlemisest, edasi õppekava koostamisest ja lõpuks eriala avamisest kutsekoolides.

Kas meie haiglas saaks midagi muuta? Viimase aja trend on see, et tubli puhastusteenindaja edutatakse kas osakonna abiliseks või hooldajaks. Miks mitte aga lüüa kahte kärke ühe hoobiga – anda puhastusteenindajale juurde vastutust ja tööülesandeid ning maksta selle eest inimväärset töötasu.

Usun, et selline lähenemine aitab leevendada tööjõu nappust nii puhastusteenindajate kui ka hooldajate seas. Küllap on ka hooldajaid, kellel jätkub tahtmist täita puhastusteenindaja ülesandeid. Nii oleks ühes osakonnas korraga tööl ühe puhastusteenindaja ja viie hooldaja asemel kolm haiglateenindajat. Usun, et meeskonnatöö saaks uue tähenduse. Taanist jäigi meelde kõige rohkem see, et kõik ütlesid: „MEIE.”

Noorsportlaste tervis vajab regulaarset kontrolli

On selge, et noortele meeldib aktiivselt sportida, iidolite jälgedes seatud eesmärkide poole püüelda ja nende nimel pingutada, kuid paraku unustatakse sageli selle kõrvalt ära oma tervis. Noorsportlaste tervisekontroll on mõeldud just selleks, et võimalikke riske vältida ja ennetada.

Kaheksa aastat tagasi käivitus Eestis ennetusprojekt, mis võimaldab 9–19-aastastel sportlastel kord aastas oma tervist spetsiaalsel spordimeditsiinilisel uuringul kontrollida. 2013. aastal lisandus teenusepakkujate hulka ka Ida-Tallinna Keskhaigla, kes samuti Haigekassa rahastatava ennetusprojekti raames noorsportlastele vajalikke terviseuuringuid teeb.

Tervisehädad ei hüüa tules

Pole sugugi haruldane, et tänapäeval treenivad kõvemad noorsportlased üle 10 tunni nädalas. Kui võrrelda seisukohti sportliku aktiivsuse kohta ühiskonnas, jääb pigem kõlama „sa peaksid rohkem trenni tegema!“ kui „vaata, et sa üle ei pinguta!“. Aktiivne eluviis tugevdab nii keha kui ka vaimu, seega ei osata enamasti sportimist karta, vaid võetakse seda igati kasuliku ja tervisliku tegevusena. Nii see ka enamasti on, ent kui koormus kasvab suureks ning treeningutele kulub juba nädalas rohkem kui viis tundi, tuleks kord aastas läbi teha noorsportlaste terviseuuring.

Ida-Tallinna Keskhaigla spordimeditsiini osakonna õendustöö koordineerija Kärolin Kauge sõnul on tervisekontrolli eesmärk eelkõige ennetada südame ja veresoonekonnaga seotud terviseprobleeme, võimalikku ülekoormust, erinevaid spordivigastusi ning mis kõige tähtsam – ka äkksurmajuhte. „Meie eesmärk on tõsta noorsportlaste üldist teadlikkust enda tervisest, et nad teaksid, kuidas sportida nii, et nad endale liiga ei teeks,“ selgitab Kauge. „Kui tavaolukorras või puhkeasendis meie süda töötab tavapärasel rütmis nii, et me seda enamasti ei tunnegi, siis uuringul tehtava koormustesti eesmärk ongi kontrollida, kuidas süda reageerib koormusele, sest just siis võivad paljud varjatud terviseprobleemid esile tulla,“ kirjeldab Kauge. Kui noorte tervises on näha mingisuguseid kõrvalekaldeid või probleeme, suunatakse nad vajadusel edasi täiendavatele uuringutele ja eriarsti vastuvõtule.

Tähtis noori suunata

Laste kiire kasvuaeg on oluline, et nende arengut jälgiks ja toetaks nii vanemad kui ka treenerid. On tähtis, et lapsevanemad, tree-



Noorsportlaste tervisekontroll on mõeldud just selleks, et võimalikke riske vältida ja ennetada

nerid ja noorsportlane ise teeksid igakülgset koostööd ning toetaksid oma teadlikkuse ja hoolivusega nii vaimselt kui füüsiliselt tugeva ettevalmistusega noore inimese kasvatamist. Lapse regulaarne tervisekontrolli suunamine on üks olulisemaid samme sel teel.

Möödunud, 2016. aastal moodustasid Ida-Tallinna Keskhaigla noorsportlaste tervisekontrolli läbinutest täpselt kaks kolmandikku poisid ning ühe kolmandiku tüdrukud. Kõige aktiivsemad tervisekontrollis osalejad olid 13–15-aastased noored, kes moodustasid kõigist osalenutest veidi üle 50%, samal ajal kui sihtrühma vanem rühm ehk 17–19-aastased olid kõige passiivsemad osalejad – vaid

7% kõigist käinutest. Vanuse kasvades suurenevad sageli ka koormused ning seega tuleks hoolt kanda sellegi eest, et üle 16-aastased sportlased käiksid oma tervist kontrollimas.

Eelmisel aastal noorsportlaste tervisekontrolli läbinutest avastati mingi terviseprobleem ning piirati seetõttu ajutiselt sportimist igal kümneandal patsiendil. Peamised tuvastatud tervisehäired olid seotud kehvreresuse, luu- ja liigeskonna ning südameprobleemidega.

Mida teada?

Noorsportlaste tervisekontrollis saavad noored mitmesugust infot ja tagasisidet oma tervise ja füüsilise vormi kohta. Mõistagi tehakse antropomeetria ehk inimese keha mõõtmine, et jälgida tema kasvulist arengut ning saada ülevaade kehamassiindeksist. Lisaks saadakse ülevaade sportlaste kopsumahust, verenäitajatest ning võrreldakse südame tööd rahuolekus ja seejärel koormusel. Samuti on oluline jälgida, kuidas sportlane pärast koormust taastub ehk kuidas reageerivad tema pulss ja vererõhk. Kõik sportlaste kaebused arutatakse läbi uuringuid tegeva arstiga ning vajadusel määratakse lisauuringuid.

“Aktiivne eluviis tugevdab nii keha kui ka vaimu, seega ei osata enamasti sportimist karta, vaid võetakse seda igati kasuliku ja tervisliku tegevusena.

Noorsportlaste tervisekontroll

- Noorsportlaste tervisekontrolli oodatakse 9–19-aastaseid nädalas vähemalt viis tundi treenivaid noori.
- Terviseuuring on kõikidele 9–19-aastastele noortele tasuta – seda rahastab Eesti Haigekassa ning uuringuks ei ole vaja eelnevat saatekirja.
- Lisainfo saamiseks ja registreerimiseks helistage tel **606 7878** või vaadake www.itk.ee.

Enne uuringule tulekut tuleb täita spordimeditsiinilise terviseuuringu küsimustik. Nii eesti- kui ka venekeelse küsimustiku leiab meie haigla kodulehelt. Kui noor on olnud haige, siis peab ägedast haigusest möödunud olema vähemalt kaks nädalat. Uuringule tuleks kaasa võtta eelnevalt täidetud küsimustik, spordiriided ja -jalanõud, pesemisvahendid ning käterätik. Enne uuringut tuleks vältida kange tee või kohvi joomist ning hoida tervisekontrolli ja viimase söögikorra vahel 2–3-tunnine paus.

Politsei- ja piirivalveameti töötajatel on märts tervisekuu

Selle aasta märts on Politsei- ja Piirivalveametis (PPA) tervisekuu. Märtsikuu vältel on kõigil ameti töötajatel võimalus osaleda trennides, kuulata põnevaid loenguid, mõõta enda tervisenäitajaid ja osaleda lustakatel spordivõistlustel.

Tervisepäevadel osalevad Ida-Tallinna Keskhaigla kardioloogia õed Svetlana Udalova juhtimisel. Mõõdetakse vererõhku, veresuhkru taset ning kehamassi indeksit. Naistel on võimalus anda emakakaelavähi ennetuse raames PAP-analüüsi, mida teevad meie tublid ämmaemandad. Peale selle toimub ka huvitavad loengud kontoritöö ergonoomikast, sellest kuidas laua taga õigesti istuda ning milliseid harjutusi teha, et keha pika päeva jooksul kangeks ja valusaks ei muutuks.

„Inimesed on meie suurim väärtus ning see, et nad kõik oleksid terved ja elurõõmsad, on organisatsioonile väga oluline. Tervisekuu tegevustega loodamegi pöörata suuremat tähelepanu just nimelt meie töötajate tervisele ja heaolule,“ selgitab ameti töökeskkonna juh-



Tervisenäitajate mõõtmine Politsei- ja Piirivalveametis

tivspetsialist Hedi Gretski terviseürituste korraldamise olulisust.

„Meil on hea meel, et sellel aastal panustab tervisekuu projekti ka Ida-Tallinna Keskhaigla. Tänu ITK headele kolleegidele on võimalik meie inimestel kolmes Põhja prefektuuri

politseijaoskonnas mõõta oma tervisenäitajaid (vererõhk, veresuhkur ja KMI) ning kõigil nais-tarahvastel on võimalus kohapeal lasta teha PAP-testi. Viimase osas oleme saanud inimestelt ainult positiivset tagasisidet ning huvilisi on palju,“ on Hedi Gretskil hea meel.

PPAs töötab ka väga palju kontoriinimesi, kelle põhilisteks vaevusteks on seljahädad. Tihti nõutakse seljamurede tõttu töödandjalt peent töötooli, aga tegelikult ei teata lihtsaid nippe, kuidas peaks töötool või -laud asetsema nii, et see oleks meie kehale ka tervislik. Sel teemal annab kasulikku nõu ja jagab häid nippe Ida-Tallinna Keskhaigla füsioterapeut Triin Jeršov.

„Rõõm on näha sellist positiivset ja entusiastlikku suhtumist ja panust oma töötajate tervisesse nagu Politsei- ja Piirivalveametis. Kuna inimene veedab enamuse päevast tööl, siis töödandjal on kõige suurem võimalus tervisekäitumist mõjutada ja see on ka põhjus, miks meie haigla koos ettevõtete ja organisatsioonidega selliseid tervisepäevi korraldab,“ sõnas turundusosakonna kliendihaldur Kerlin Remmel.

Politsei- ja Piirivalveamet soovib tänada Ida-Tallinna Keskhaiglat meeldiva koostöö eest. Aitäh ITK töökeskkonnaspetsialist Sally Maripuule, kes jagas meile vajalikke kontakte, ning suured tänud ka Kerlin Remmelile ja Ingrid Raudverele.

Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliinik sai suure tunnustuse osaliseks

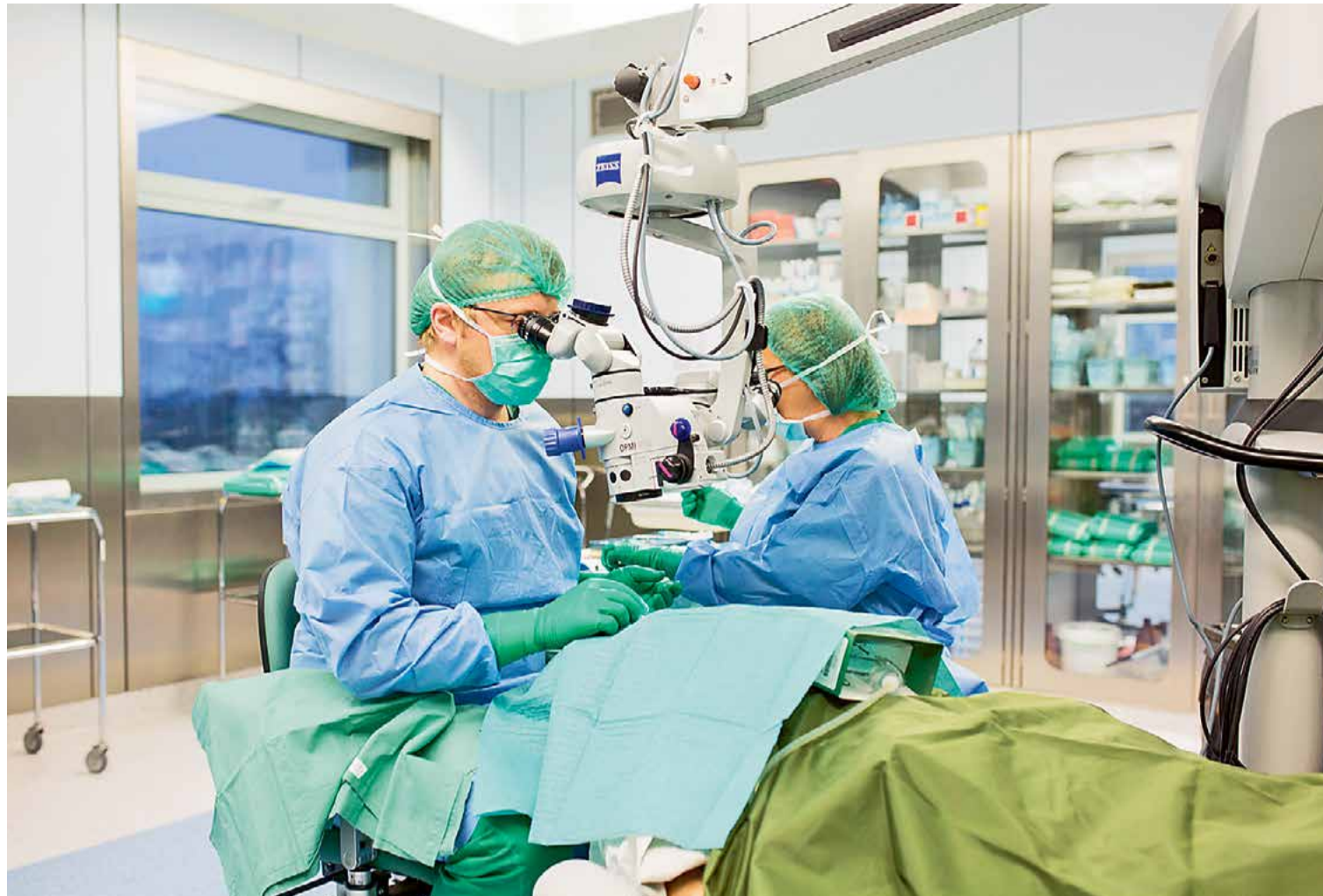
Möödunud aasta detsembris jõudis lõpule üleeuroopalise referentshaiglate koostöövõrgustiku loomise protsess, mille tulemusena akrediteeris Euroopa Komisjon Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliiniku üleeuroopalise haruldaste haiguste võrgustiku täieõiguslikuks liikmeks.

Haruldaste haiguste võrgustik ehk täpsemmini Euroopa Referentsvõrgustik (European Reference Networks) loodi Euroopa Komisjoni ettepanekul ja eestvedamisel pea kolm aastat tagasi, et aidata ja toetada neid inimesi, kes võitlevad tavapärasest keerulisemate haigustega. Patsiendid, kelle meditsiiniline seisund nõuab spetsiifilisi teadmisi või ressursse, saavad nimetatud võrgustiku kaudu parema juurdepääsu diagnoosimisele ja ravile. Samuti hoolitsetakse selle eest, et saadav teenus oleks kvaliteetne, kättesaadav ja kulutõhus. Võrgustikud on ette nähtud katma erinevaid haruldaste haigustega seotud meditsiinivaldkondi, kus eksperte on vähe.

Suur tunnustus

Läinud aasta lõpus sai suure tunnustuse osaliseks ka Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliinik, kes Euroopa Liidu liikmesriikide nõukogu konsensusliku otsusena sai samuti Euroopa Referentsvõrgustike liikmeks haruldaste silmahaiguste valdkonnas. Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliiniku juhataja dr Artur Klett sõnul on säärane tunnustus süsteemse ja pikaajalise töö tulemus. „Veerandsaja aasta jooksul on sellesse protsessi olnud kaasatud kogu kliiniku kollektiiv. Meil on olemas pikaajalised kogemused haruldaste silmahaiguste ravis ja diagnostikas, oleme olnud 24 aastat Balti Silmaonkoloogia Keskus, oleme tunnustatud Euroopa Oftalmoloogianõukogu (EBO) akrediteeringuga silmakliinikuna, mis annab meile õpetava kliiniku staatuse ning õiguse koolitada Euroopa oftalmoloogia eriala spetsialiste,” kirjeldab dr Klett.

Haruldaste haiguste võrgustikku kuulmine on silmakliiniku juhataja sõnul kasulik nii meditsiinitöötajatele kui ka patsientidele. „Arstidel on tänu võrgustikku kuulmisele oluliselt lihtsam juurdepääs kaasaegsetele diagnostika- ja ravivõimalustele ning see on



Silmakliiniku operatsioonitoas

omakorda kasuks patsientidele, kes saavad keskuste ja arstide omavahelise koostöö abil kõrgeima kvaliteediga ravi,” selgitab ta.

Ajalehe ilmumise hetkeks kuulub loodud haruldaste haiguste võrgustikku 24 asutust üle Euroopa, nende hulgas Eestist lisaks ITK silmakliinikule ka TÜ kliinikum, kes osaleb haruldaste luuhaiguste ja endokrinoloogiliste haiguste võrgustikes. Võrgustikes on kindel ning kontrollitud ring konkreetsete erialade parimaid ekspertkeskuseid, kus on võimalik saada ekspertide nõu ja abi ning vajadusel saata sinna ka oma patsient.

Euroopa Liidu direktiivist lähtuvalt peaksid Euroopa Referentsvõrgustike liikmed vastama järgmistele kriteeriumitele: omama teadmisi ja kogemusi, et diagnoosida, jälgida ja käsitleda

haruldasi haigusi, toetudes tõendus põhisele praktikale; järgima multidistsiplinaarset lähenemist; pakkuma kõrgetasemelisi eriteadmisi ja olema võimelised koostama tõendus põhiseid praktikale toetuvaid ravijuhiseid, rakendada tulemusnäitajaid ja kvaliteedikontrolli; andma oma panuse teadustöösse; korraldama õppe- ja koolitustööd; tegema tihedat koostööd teiste pädevate keskuste ja võrgustikega nii riiklikul kui ka rahvusvahelisel tasandil.

On väga hea meel, et meie haigla kliinikud oma tegevusega silma paistavad, sest ka ITK naistekliinikule omistati 2016. aastal Euroopa Sünnitusabi ja Günekoloogia Nõukogu akrediteerimise tulemusel sertifikaat, mis tunnustab meie naistekliinikut rahvusvahelise konkurent-sivõime ja kõrge kvaliteediga õppebaasina.

“ Dr Artur Klett: „Euroopa Oftalmoloogianõukogu (EBO) akrediteering annab meile õpetava kliiniku staatuse ning õiguse koolitada Euroopa oftalmoloogia eriala spetsialiste.”

Valuteenistusel täitub tänavu 10 aastat

Ida-Tallinna Keskhaiglas tegutseb valuraviteenistus, millel möödub 2017. aasta lõpus esimesest vastuvõtust 10 aastat. Anestesioloog ja Eesti Valu Seltsi president dr Boris Gabovitš kinnitab, et siinses haiglas on olemas kõik võimalused, et inimese valu põhjus välja selgitada.

Tänavu 5 detsembril möödub 10 aastat päevast, mil Ida-Tallinna Keskhaiglas avati valukabinetti. Esimene patsient valuravikabineti vastuvõtul käis juba 2007. aasta märtsis. Valuteenistuse järjepidevust ilmestab tõsiasi, et patsient, kes oli 2007. aastal esimeste patsientide hulgas, on tänaseni dr Gabovitši püsipatsient.

Valu on inimese kehale koormav, ebameeldiv ning vähendab pikaajaliselt kahtlemata ka elukvaliteeti. Dr Boris Gabovitš kinnitab, et just valu põhjustele jälilejõudmiseks ning valu leevendamiseks haigla valuravikabinetti töötabki. Inimesed ei tohi valu kannatada. Eksiarvamus, et valu peab kannatama, ei pea paika! Patsiendid ütlevad tihti: „Jumal kannatas ja meie peame kannatama.” Piiblit on uuritud igatepidi ja igas keeles, aga sõna valu pole seal kordagi mainitud. Seal mõeldakse kannatuste all midagi muud.

Lahenduseks ei ole ka iseseisvalt suurte koguste valuvaigistite võtmine. Apteegist ostetud käsikärgi valuvaigistid kõlbavad vaid



Dr Boris Gabovitš

“ Valu põhjustele jälilejõudmiseks ning valu leevendamiseks haigla valuravikabinetti töötabki.

esmaabiks. „Kui valu on inimest vaevanud pidevalt juba pool aastat, võib öelda, et see on krooniline valu ning siin on kindlasti vaja spetsialisti abi. Mõne valu korral isegi varem, operatsioonijärgne valu, mis kestab üle 2 kuu, on juba krooniline,” räägib dr Gabovitš. Ta lisab, et kroonilist valu on lihtsam ennetada,

kui pärast kogu elu ravida. Kõige lihtsam ennetamisviis on õigeaegne ja korralik ägeda valu ravi, mis võimaldab paljudel juhtudel kroonilise valu tekkimist ära hoida. Kahjuks mitte alati. Mida varem alustada valu raviga, seda suurem on tõenäosus, et saame sellest jagu.

Kaasneb teiste haigustega

Tihti, kuid mitte alati, kaasneb krooniline valu mõne teise haigusega. Tulenevalt ühiskonna vananemisest ja sellega seotud krooniliste haiguste leviku suurenemisest on viimastel aastakümnetel kasvanud ka valuravi patsientide hulk. Valu Seltsi presidendi sõnul on põhieesmärk parandada inimeste elukvaliteeti. „On haigusi, mida meil õnnestub välja ravida, kuid on ka neid, mida välja ravida ei ole võimalik. Meie eesmärk seisneb selles, et inimene osaleks aktiivselt igapäevaelus ja elaks valuvabalt,” tõdeb dr Gabovitš.

Kõige sagedasemad kaebused on valuravivastu sõnul selja-, liigese- ja vähivalud ning fibromüalgia. Selliste kaebustega abi otsivate inimeste hulk kasvab, sagedasti noorte patsientide arvelt. „Mitmed kroonilised valud, eriti noorte seas, saavad sageli alguse eluviisist. Vähenen füüsiline aktiivsus ja sellest tulenevad nõrgad lihased, ebatervislik toitumine ja ülekaal, sundasendis arvuti taga istumine jmt loovad eeldused hilisemate valude tekkeks,” selgitab ta.

Arstidelt ja spetsialistidelt elanikkonnale mõeldud loengute sari

„Tervema kogukonna nimel“

Elanikkonnale suunatud koolitustele saab registreeruda Ida-Tallinna Keskhaigla kodulehel www.itk.ee, telefonil 666 1900 või koha peal enne koolitust. KOOLITUSED ON TASUTA!

14.03.2017

Koolitus elanikkonnale: Immuunsüsteem ja sagedased haigestumised lapseas

(Magdaleena suur saal)

Lisainfo: Koolitus kestab u 1,5 tundi (kell 13.00–14.30).

Teemaks immuunsüsteem ja sagedased haigestumised lapseas.

Koolitajaks Tiia-Linda Okas.

Toimumiskoht: Magdaleena üksuse suur saal (A-korpuse I korrus), Pärnu mnt 104, Tallinn.

11.04.2017

Koolitus elanikkonnale: Iamaja või piiratud liikumisvõimega patsiendi lähedastele

(Järve saal)

Lisainfo: Koolitus kestab u 4 tundi (kell 13.00–16.00). Teemaks on vanemise iseärasused, sagedasemad sotsiaalküsimused, koduõendusteenuse võimalused, koduse keskkonna ohutus, abivahendite hankimine ja kasutamine, lamatiste ennetamine, inkontinentsus, kodune haavahooldus.

Toimumiskoht: Järve üksuse saal (II korrus), Energia 8, Tallinn.

Ristsõna

	*	halastus surm	LAHEND-LAUSE	doktor	tuimasti	Tallinna hambaarst	poolsaar Aasias massiühik	Assüüria jumal
	paigus-taud Sahara elanikud							
titaan				Türgi domeen sidesõna		naatrium Serbia kossutreener		
koostas JAAK KÄND	laevakinnitus-post auaste	kehv- veresused Kreeka domeen						
ravi-meetod Rooma 6								põletiku-ravim
				Vana-Egiptuse kuningas	Eesti Laste- arstide Selts	Rhode Island		jõgi Prantsus- maal
	erakond Eestis hapnikku mitteväjav organism							
kestev kramp postkast				Rumeenia mehenimi Taani rakkisuurija (pidi)		soomus- sammalpool Internet service provider		
					tuumor Taiwani riistvara- tootja			
Leedu domeen		matemaatika põhimõiste ... Palme	Tallinna naiste- arst sedapsi				Albaania domeen	laste mäng
*	psühho- neuro- mmunoloogia	Pariisi lennujaam Alaska päevaleht			häda- signaal	germaani vaimolend- uudiste- agentuur		
riik Okeaanias niist õnneselundi uurimiseks				õhtusöök kutsutulele ohutus- tehnika			ei (vanasti) Georgia domeen	
nakkus								

Lahendused palume saata toimetus@itk.ee. Eelmise ristsõna õige vastus oli: „Haigele arsti, tervele vorsti“. Täname kõiki, kes leidsid aega lahendada ja oma vastuse saata. Eelmise ristsõna lahenduste saatjate seast naeratas loosiõnn Sille Varulile Võitjaga võetakse ühendust.

Teeme residentuuri koos paremaks!

Eesti Nooremärstide Ühendus (ENÜ) on alustanud koostööd poliitikauuringute keskusega Praxis, kes analüüsib ENÜ tellimisel, kuidas suhestub arstide põhiõppele järgnev erialaõpe Eestis rahvusvaheliste World Federation for Medical Education (WFME) standarditega.

Eesti Nooremärstide Ühendus (European Junior Doctors) on aastaid tegelenud residentuuriõppe kitsaskohtadega üksiku juhtumite kaupa. Eelmisel aastal otsustasime, et on aeg läheneda diplomijärgse õppe hindamisele süsteemselt. Oleme koos poliitikauuringute keskusega Praxis alustanud oma 25 tegutsemisaasta kõige suuremat projekti, millel on kaks põhilist eesmärki:

I Residentuuriõppe korralduse hindamine WFME standarditele tuginedes. Need käsitlevad diplomijärgset õpet, alustades teoreetilise ja praktilise õppe kvaliteedist, haiglate koolitusvõimetest ja juhendajate olemasolust ning lõpetades individuaalse arengu hindamise ja tagasiside arvestamisega. Metoodika eest hoolitsevad eksperdid nii Praxisest kui ka Rootsia Karolinska instituudist. Projekti raames plaanime algatada arutelu residentuuriõppega seotud osapoolte vahel, et muuta Eesti residentuuriõpet veelgi paremaks.

II Koostöö arendamine ja residentuuri korralduse alaste teadmiste ja kogemuste



ENÜ ümarlaud

vahetamine Läti, Leedu, Soome, Rootsi ja Norra arst-residentide ning meditsiinihariduse ekspertidega. Projekti jooksul toimuvad riigisiselised arutelud Balti riikides, kaks õppevisiiti ja neli rahvusvahelist kohtumist. Projekt lõppeb rahvusvahelise meditsiinihariduse teemalise konverentsiga Eestis, mille plaanime siduda ENÜ kohtumisega 2018. aasta sügisel. Seda selleks, et oleksime võimelised lisaks kitsaskohtadele osutamisele pakkuma ka reaalseid lahendusi.

Eriarstiõpe kui tervik

Tegu on esimese katsega vaadata Eesti ja naaberriikide eriarstiõpet kui tervikut, kaasa- tes sellises mahus kaasaegset rahvusvahelist kompetentsi. Üheks sisendiks selles projektis on residentide, residentuuri värskelt lõpeta-

nute ja residentide juhendajate hinnangud tänasele erialaõppele. Hinnangute kogumiseks viis Praxis veebruaris läbi ulatusliku küsitluse. Vastamine oli anonüümne ning andmeid töötleb Praxis. Teavet, mis võimaldaks vastaja tuvastamist, ei edastata ühelegi osapooltele, sealhulgas ENÜ-le.

Projekt kestab neli aastat (2016-2019) ja selle maksumus on ligikaudu 100 000 eurot. Pool sellest summast tuleb Nordplus Horizontal fondist, ülejäänud osas on meie kaasfinantseerijateks Sotsiaalministeerium, Tartu Ülikooli Kliinikum ja Ida-Tallinna Keskhaigla. Puuduoleva summa lisab ENÜ oma eelarvest.

Täname Ida-Tallinna Keskhaigla juhtkonda, kes mõistis projekti tähtsust ning oli valmis projekti toetama. Hindame teie usaldust kõrgelt.

Hea teeninduse ja patsiendi usalduse tagab järjepidev koostöö

Märts on traditsiooniliselt hea teeninduse kuu. Ida-Tallinna Keskhaigla pööratakse sel kuul rohkem tähelepanu heale teenindusele ja koostöö olulisusele haiglas.

Hea teeninduse järjepidev pakkumine on Ida-Tallinna Keskhaigla oluline ja juba 13 aastat on haigla tähelepanu pööranud oma tublidele klienditeenindajatele, aidanud kaasa teenindaja ameti väärtustamisele ning klienditeeninduse arendamisele. Seda kõike senisest veelgi parema teeninduse tagamiseks.

Hea klienditeeninduse üks nurgakive on katkematu koostöö – igapäevane infovahetus erinevate osakondade ja inimeste vahel. Ühise eesmärgi nimel koos töötades võidab nii patsient kui haigla.

Ida-Tallinna Keskhaigla lähtub põhimõttest „Koostöö on meie nägu“. Märts on meie haiglas vaid üks hea teeninduse kaheteistkümnest kuust - me pingutame hea teeninduse pakkumiseks igal aastaajal ja kuul.

Head koostööd!