



Pilk kliinikul



FOTO: BIRGIT VARBLANEZ

Dr Kai Sukles
Sisekliiniku juhataja

Alustame ülevaate andmist ITK kliinikutest ning sel korral on luubi all sisekliinik. Kliiniku tegemistest ja plaanidest vestlesime sisekliiniku juhataja Kai Suklesega.

Millega sisekliinikus tegeletakse?

Kui tahaks kliinikut millegagi võrrelda, siis oleks selleks üks hea kell, kus kõik nutrid ja hammasrattad töötavad üksteisest sõltuvalt. Nõnda ei saa üle ega ümber meie toredast kollektiivist.

Sisekliinikus töötab selle aasta 1. oktoobri seisuga 87 arsti, 196 õde ja 98 hoolijat. Lisaks on kliinikus praegu 21 resident. Oleme haiglas suuruselt teine kliinik, jäädes alla vaid kirurgiikliinikule. Meie kliinikus on 8 erialakeskust, millest ei saa ega taha ühtki esile tuua, sest kõik meie kliiniku keskused on ühtmoodi olulised.

Viimased aastad on kliiniku töös olnud intensiivsed. Suure osa igapäevastest tege-

mistest moodustab ambulatoorne töö: 2013. aastal tehti sisekliiniku arstide-õdede juurde 103 000 ambulatoorset visiiti. Meil on väga tugev õenduspersonal ning enamikul erialadel on ambulatoorselt avatud ka õdede iseseisvad vastuvõttud. Eraldi tõstaksin esile diabeediõdede tööd, mis on kogumihult kindlasti Eesti suurim, samuti neuroloogia-, pulmonoloogia- ja tromboosiõdede vastuvõttud.

Mille poolest kliiniku keskused silma paistavad?

Lisaks igapäevasele ambulatoorsele ja stationaarsele tööle on sisekliinikus viimastel aastatel kasvanud päevaravijuhtude arv nii reumatoloogias kui ka gastroenteroloogias. Reumatoloogias on ainus erialakeskus Eestis ja siia on koondunud väga kvalifitseeritud personal. Viimaste aastate märksõnaks on olnud bioloogiline ravi. Tänu nüüdisaegsele bioloogilisele ravile on saanud võimalikuks saavutada remissioon paljude varem ravimatute krooniliste ja kiiresti invaliidistavate haiguste kulul.

Gastroenteroloogiakeskus on Eesti suurim ja uuenduslikem gastroenteroloogiakeskus. Alustasime Eestis esimesena päevaraviteenuse osutamist gastroenteroloogia erialal ning viime läbi narkoosis endoskoopilisi protseduure, bioloogilist ravi ja maksabiopsiaid.

Südamekeskuse ambulatoorse töö maht on Eestis suurim. Samas saab südamekeskus uhkustada ka faktiga, et just äsja pensionile jäänud dr Helgi Jaagus töötas meie haiglas südamearstina 53 aastat! Kes-

kus pistab rinda igapäevases kõvas konkurentsias Eestis Eesti kardioloogiaüksustega, et võidelda oma koha eest invasiivses kardioloogias.

Meie endokrinoloogiakeskuse diabeediõdede vastuvõtt on Eestis suurim. Koostööd tehakse naistekliinikuga rasedate endokrinoloogias ning diagnostikakliiniku isotoopdiagnostika osakonnaga.

Viimaste aastate kõige suurema hüppe on teinud nii kvantitatiivselt kui ka kvalitatiivselt meie onkoloogiakeskus, kuhu on lisandunud nii personali kui ka patsiente. Onkoloogiakeskuse märksõnadeks on hästi arenenud ja patsiendisõbralik onkoloogiline süsteem, mis hõlmab siduserialasid, rinnakabinetti, nukleaarmeditsiini jm ning Järve hooldusravikliinikut; ravimite nüüdisaegne käsitlus, mille puhul peame lahustamiskeskuses oluliseks personali ohutuse tagamist; ning teaduspõhisus. Väga hästi on korraldatud paikmepõhised onkokonsiiliumid koostöös teiste kliinikutega.

Neuroloogiakeskuses on 9 kuuga tehtud enam trombolüüse isheemilise insuldi patsientidele kui varasematel aastatel kogu aasta jooksul. Võib julgelt öelda, et paistame silma just oma töö erakorralisusega – 83% patsientidest on sattunud haiglasse erakorralisena.

Sisehaigustekeskuses väärib esiletõstmist siseosakond, kuhu on loodud kõik võimalused raskete haigete diferentsiaal-diagnostiliseks käsitluseks. Pulmonoloogid on alustanud astma bioloogilise ravi ning unehäirete ravimitega. Kliinilise immunoloogia ja allergoloogia polikliinik on Põhja-Eestis

ainus ning seal tegeldakse nii laste kui ka täiskasvanutega. Dermatoveneroloogid tegelevad nii nahakasvajatega kui ka psoriaasi bioloogilise raviga.

Töötervishoiukeskus on väike, aga tubli kollektiiv, kelle töö on suunatud enam haiglast väljapoole, ja seda ei tarvitse me igapäevatoos vahel märgatagi. Professionaalset abi saab, kui on vaja hinnata tervise seisundi sobivust konkreetsete tööde tegemiseks või töövõimet, aidata leida sobiv töökoormus.

Millised on sisekliiniku eesmärgid tulevikuks?

Kindlasti soovime jätkuvalt pakkuda patsientidele kvaliteetset teenust. Südamekeskuse soov on suurendada angiograafiliste uuringute arvu ning laiendada elektrofüsioloogiakeskuseid. Pulmonoloogias tahame edaspidi tegeleda senisest suuremas mahus unehäiretega. Need on vaid üksikud näited.

Loomulikult on heameel oma uute kolleegide üle, kes alustasid sel sügisel meie kliinikus tööd. Tooksin esile dr Sandra Tälli reumatoloogiakeskusest, dr Katri Kalju sisehaiguste keskusest, dr Tiina Tuul onkoloogiakeskusest ning psühhiaater dr Külle Jalukse.

Sisekliinik kui hea kell on enamasti õiges ajas, vahel tahame ajast ette tormata, kuid ialgi ei taha maha jääda. Ja kui haiglat võtta kella omanikuna, siis kes meist ei tahaks omada head, kvaliteetset ja kallist kella?!

Silmakliiniku päevaravi osakonnas on taastumine senisest veelgi kiirem

Ida-Tallinna Keskhaigla silmakirurgia keskuse päevaravi osakonnas pakutakse patsientidele tippkvaliteetset silmakirurgilist päevaravi.

Keskhaiglas asuvas silmakliinikus tehakse pool Eesti kataraktilõikustest. Viimase kümne aasta jooksul on nõudlus päevakirurgia järele märkimisväärselt suurenenud. Kui 2004. aastal tehti silmakliinikus 3185 kataraktoperatsiooni, siis sel aastal on haigekas-

sa näinud ette juba 6148 lõikust. See tähendab, et viimase 10 aastaga on kataraktoperatsioonide arv kahekordistunud.

„Silmakirurgias on kataraktoperatsioonide areng olnud viimastel aastatel muljetavaldav ning on hea tõdeda, et tehnoloogiline pool ja silmakirurgide võimekus võimaldavad varasemast enam teha vajalikke lõikusi just päevaravi raames. Patsientidele tähendab see kiiremat taastumist ning võimalust naasta juba samal õhtul igapäevate-



FOTO: ITK

gemiste juurde,” sõnab silmakliiniku juhataja dr Artur Klett.

Lisaks tiptasemel personalile on patsientidele oluline maksimaalne mugavus operatsiooni eel ja järel. Päevaravi osakonnas uutes renoveeritud ruumides on see tagatud. Patsient saabub, toimub konsultatsioon, tehakse uuringud ja vajalik operatsioon ning pärast operatsiooni jälgitakse ja nõustatakse teda. Päeva lõpuks on patsient juba kodus, kus jätkub tema taastumine.

Silmakliiniku silmaarstid koolitavad end pidevalt Euroopa suuremates ravikeskustes, et õpitud meetodeid Eestis juurutada ning ravitaset veelgi tõsta. Et arstid saaksid maksimaalselt pühenduda patsientide diagnoosist lähtuvate probleemide lahendamisele, on silmaõded võtnud enda kanda haigete igapäevase nõustaja ja toetaja rolli. Uues silmakirurgia keskuse päevaravi osakonnas on see kõik senisest veelgi tõhusam ja kvaliteetsem.



FOTO: ITK

Piret Kannike: koerte probleemset käitumist on võimalik muuta

**Erakorralise meditsiini osakonna õendusjuht Piret Kannike on koertega tegele-
lenud pea niisama kaua kui haiglatöõga. Tegemist on pikaajalise hobiga, millest on abi saanud paljud pered.**

Pireti suureks huviks on koerad ja kõik, mis nendega kaasneb. „On olnud perioode, kus minu põhitegevus on olnud koertega tegelemine ning meditsiin on jäänud tagaplaanile,“ sõnas EMO õendusjuht. Praegu on tal kodus neli koera, kellest kolm on erru läinud koerasportlased ja ühega, Echoga, harrastatakse tipptasemel sporti. Täpsemalt on tegu *agility*'ga, mis on välja kasvanud hobuste takistusjooksust. Ka *agility* puhul on tegu takistusjooksuga, kus koer ja inimene teevad koostööd. Koer peab omaniku juhendamisel läbima erinevatest takistustest koosneva raja. Takistuste järjekorda koer ei tea ning ka omanikule antakse see teada ainult seitse minutit enne võistlust, et see siis kiiresti selgeks õppida. „Rada tuleb maksimaalsel kiirusel läbida ja koer peab sooritama kõik takistused puhtalt. Kuna hüppetakistus on pulgad on hästi kerged nagu hobuste jooksulgi, siis on võimalik pulk väga kergelt varbaga maha ajada,“ selgitas Piret.

Jooks käib soorituse kiiruse ja puhuse peale ning mõlemad peavad olema ideaalsed. Koer peab olema maksimaalselt kiire, jooksma ökonoomselt ja kõike seda väga puhtalt tegema. Erinevaid takistusi on paarikümne ringis ning koer läbib raja umbes 30–40 sekundiga. „Koera kiirus on ikka meeletu ja seda ei saa võrrelda inimese omaga. Iga rada on unikaalne ja ühelgi võistlusel rajad ei kordu. Võistlustel on võimalik saada ka vigu, tõrkeid ja diskvalifikatsioone, kui koer läheb vale takistuse peale, võtab valelt poolt takistust või ajab pulga maha varvastega,“ lausus õendusjuht.

Tippvõistlustel jookseb pea 1000 koera, kellest esimesed 50 läbivad raja puhtalt ehk ühegi eksimusega, nii et kogu võistlus käib lõpuks kiiruse peale. Seetõttu on oluline, et koeral oleks väga hea füüsiline vorm, inimene peab ise kaasa jooksma ning õigeid signaale andma.

Praegu võistleb Piret oma koera Echoga midi- ehk keskmise turjakõrgusega klassis. Koeraspordiga alustas ta kõi-

ge vanema koera Karuga kaheksa aastat tagasi. Praeguseks on kogu Euroopa läbi võisteldud ning ollakse Eesti ja Soome *agility*-tšempion, hoides Eesti lippu kõrgel Eesti koondises. Mitmed tiitlid on hetkel veel ootusel, kuna osade puhul nõutakse näitusetulemusi ehk koeraga peab käima näitusel ja saama kätte ametliku hinnangu. Kuna Piretile pole tiitlid peamised, siis pole ta ka koeraga näitusel käinud. „Peamine on ikkagi *fun* endale ja koerale!“ sõnas Piret.

Viimase kümne aastaga on *agility* populaarsus meeletult kasvanud. Kui alguses oli Eesti klassis ühel võistlusel 6–7 koera, siis nüüd on neid umbes 150 ja Soomes 250. Suvel on Eestis võistlused igal nädalavahetusel ning Soomes paarikümne ringis iga päev.

Kuidas saada tšempioniks?

Piret treenib Echoga süstemaatiliselt kaks korda nädalas ning sellest täiesti piisab. Lisaks käiakse füüsiliselt südant treenimas ehk liivamägedes jooksmas, ujumas, tehakse kestvusjooksu ning kõigegega kaasneb muidugi koera sõnakuulekus, mis on kõige alus. „Samas ei tohi ära kaotada mängulisust, sest siis ei ole koeraga ka mingit suhet,“ õpetas koeraomanik.

Kuna koer suudab kõik takistused selgeks õppida ühe aastaga, siis edasi treenib end koera juht. Hea koostöö eelduseks on koerajahi üheselt mõistetav kehakeel. Vaid väike vale liigutus võib koera suunata valele takistusele.

Aktiivne sport on koerale nii füüsiliselt kui ka vaimselt väsitav, seega kasutab Echo iga võimalust, et kodus puhata. Teised koerad saavad kodus rohkem puhata, nii et nemad näitavad ka suuremat soovi mängida ja õue minna.

Pireti sõnul mängib spordi juures olulist rolli koera toitumine, kuna igasugune gramm ülekaalu on liigestele ja südamele koormuseks ning jooksukiirus väheneb. Nii koosnebki Echo menüü lisaks graanulitele ka värskest lihast, piimatoodetest ja köögiviljadest.

„Maailmameistriks saamine on ikkagi väga teadlik jada. Annan kogu aeg endast parima, aga kui ei tule head tulemust, siis ei ole pettunud, kuna hea koer ise on minu jaoks juba suur kingitus,“ sõnas Piret. „Kui

ma näen ühel hetkel seda märki, et mu väike Echo ei taha enam sporti teha, siis sel hetkel ma lõpetan. Niikaua tegelen sellega, kuni see mõlemale meeldib“.

Kuidas kõik alguse sai?

Huvi koerte vastu tekkis Piretil juba väikesest tüdrukuna, kui ta vaatas lastelavastust „Kikerikii“, kus peategelane Anna-Liisa oskas loomadega rääkida. Nii sündis unistus loomade keel ära õppida. Juba väikesest peale on Piret olnud ümbritsetud loomadega. Kümme aastat tagasi võttis ta endale Gordoni setteri nimega Karu. Enda meelest võttis ta pesakonna kõige rahulikuma kutsika, kuid kiiresti selgus, et lugu on hoopis vastupidi. Karu oli hüperaktiivne ja üpriski keeruka iseloomuga ning koeraomanikul puudusid oskused, et temaga toime tulla. Kuna Piret ei tahtnud, et tema ja koer oleksid õnnetud, hakkas ta lugema ja uurima koera käitumise ja psühholoogia kohta. Teda huvitas, miks ta koer just selline on, miks ta niimoodi käitub.

Niimoodi algas etapp, kus õendusjuht tegeles looma käitumise psühholoogiaga ja jõudis otsaga Inglismaale koerakuulaja Jan Fennelli juurde. Viimane on loonud meetodi *Amichien Bonding*, mis on nüüdseks parimaid meetodeid koera käitumisprobleemide uurimiseks. Pireti suur huvi selle meetodi vastu viis ta Fennelli koolituste juurde. Piretil õnnestus esimesse sissejuhatavas loengusse pääseda ja teise tsükli loengu jaoks sai ta juba Janilt isikliku kutse. Kui



Pireti võistluskoer Echo *agility*-kiigel

Loksa üksus pakub tipptasemel teenuseid asukohast sõltumata

Loksa linna mändide vahel asub alates 2012. aasta veebruarist Ida-Tallinna Keskhaigla Loksa üksus, millele on iseloomulikud tarmukad töötajad, lühikesed ravijärjekorrad ning kaunis loodus.

ITK struktuuriüksustest töötavad Loksal hooldusravikliniku IV õendusabi osakond, taastusravikliniku ambulatoorne taastusravi, kirurgikliniku alluvusse kuuluvad hambaarstid, naistekliiniku günekoloog ja ämmaemand ning diagnostikakliniku laboratoorium. Tugiteenustena on esindatud



klinditeenindus, puhastusteenistus ja toitlustusteenistus kohapealse köögi. Rentnikena töötavad Loksa üksuse majas kolm perearsti ja -õde ning Karelli kiirabi brigaad.

Loksa linna ja seda ümbritseva Kuu-salu valla elanikele on pääs ITK eriarstide (günekoloog ja hambaarst) vastuvõtule Loksa üksuses oluliselt lihtsam kui Tallinnas, sest järjekorrad on pea olematud. Samuti saab hõlpsalt aja taastusravi protseduuridele ja leiab kiiresti vaba koha ka statsionaarsesse õendusabi osakonda.

Ambulatoorse taastusravi teenustena on nii täiskasvanutel kui ka lastel võimalik Loksa üksuses saada liikumisravi, vesivõimlemist basseinis, nautida soolakambrist, mullivanni, massaaži ja aparaatfüsioteraapia protseduure. Massööri käe all saab leevendust keha ja meel. Ambulatoorse taastusravi spetsialistide abi kasutatakse väga sageli ka selleks, et parandada statsionaarse õendusabi patsientide toimetulekut.

Kolmel päeval nädalas sõidutab haigla buss abivajajad tasuta Tallinna ITK eriarstide vastuvõtule või uuringutele ja tagasi.

Kodulähedane statsionaarne õendusabi

IV õendusabi osakonda saavad patsiendid tulla pere- või eriarsti suunamisel üle Eesti kas otse kodust või pärast aktiivravi haiglas. ITK aktiivravist saadetakse Loksale peami-

selt kohalikke patsiente ja neid, kelle pere-liikmed elavad selles piirkonnas.

„Tallinna suurte õendusabihaiglatega ja ka Rakvere haigla õendusabi uhiuue osakonnaga me patsientide hulga pärast kahjuks võistelda ei suuda, kuna meil pole neile pakkuda moodsat interjööri ega palatisse kõiki mugavusi. Lifti puudumise tõttu oleme ka ise pidanud mõne soovija Järve üksusesse saatma, kui oleme arvanud, et patsiendi transport mööda treppe on füüsiliselt võimatu,“ kirjeldas igapäevast reaalsust osakonna õendusjuht Anu Tammemäe.

Samas peab õendusjuht oma osakonna eeliseks väiksust (20 voodikohta), mis võimaldab õel ja hooldajatel valvekorra jooksul aktiivselt tegeleda kõigi patsientidega, osakonna üldine õhkkond on vaikne ja rahulik. Palatid on 1–2-kohalised ja sellega tagatakse eakatele inimestele nii oluline privaatsus.

„Patsiendid on üldjuhul toredad ja usaldavad personali. Erilist austust tekitavad inimesed, kes on elanud juba pea sajandi, kuid eluhoiakult on positiivsed ning tulevad oma igapäevaeluga suhteliselt hästi iseseisvalt toime. Tõsiasi, et õendusabi osakonnas arst ei käi iga päev suurel visiidil ega ole 24 tundi kättesaadav ning oma probleemid peab õele ära rääkima, on paljude patsientide ja lähedaste jaoks veel raskesti mõistetav.“

loengud olid läbitud, sai Piret ametlikud koerakuulaja paberid.

Pireti sõnul räägivad koerad täpselt niisama palju kui inimesedki, vahel isegi rohkem. Koer räägib kehakeele ja käitumisega oma loo ning Piret tõlgib selle siis omakorda omanikule. Loomade keele on võimaline selgeks õppima igaüks, tuleb vaid loobuda eelarvamustest ja mõjutus-test. Loomade keel on kehakeel, mis mitte kunagi ei valeta. Oma haruldase oskusega soovib Piret aidata ennetada koera ja tema omaniku vahelisi suhtlemisprobleeme.

Koera probleemset käitumisel on alati konkreetne põhjus, mis üldjuhul saab alguse perekonnast, kodusest keskkonnast. Seetõttu on abistamise juures väga oluline just omaniku panus ning tahe ennast ja oma harjumusi muuta. Koerakuulaja on ainult sild koera ja omaniku vahel ning tegelikult peab omanik panustama oma aega, kannatlikkust ja närve, et probleeme lahendada.

Üha enam inimesi julgeb tunnistada, et neil on koertega probleeme, ning Pireti juurde tullakse abi otsima juba kutsikatega. Mida varem koeraga tegelema hakata, seda kergem on probleemset käitumist ennetada. Seetõttu ootab Piret enda kutsikakooli juba 2,5-kuuseid kutsikaid, kuna juba 6-kuusel muutub koera käitumine ning kinnistuma hakkavad harjumused ja varem kogetu. Seetõttu on oluline kutsikaga varajases eas sõbraks saada.

3. oktoobril toimus arstide seas populaarne Ida-Tallinna Keskhaigla sisekliiniku XII konverents. Sügiskonverentsil tegid ettekanded sisekliiniku hinnatud eriarstid, toimus kaasakiskuv dispuut ning sai kuulata ümarlauaarutelusid.



FOTO: BIRGIT VARBLANE



Benno Margus
Gastroenteroloog

„Jäin konverentsiga väga rahule, ettekannete teemad olid hästi valitud ja huvitavad. Kõik ettekanded ja ettekandjad olid äärmiselt tublid, oskasid pinget üleval hoida kuni viimse momentini. Tundus, et ka korraldus sujus väga hästi. Julgeksin hinnata seda konverentsi igati kordaläinuks.“



Lea Karik
Klienditeenindusjuht

„Sisekliiniku konverentsid üllatavad alati, nii ka seekord. Sunniti inimesi astuma mugavustsoonist välja ja kutsuti kaasa mõtlema, mitte lihtsalt kuulama. Määravaks on meie töötajate suhtumine oma töösse ja selle edasiandmine kuulajateni. Oma haigla kõrge tasemega konverentsil osalemine annab kindlustunde, et oleme õigel teel ja teeme õigeid asju.“



1804. aastal Priihospitalist alguse saanud Ida-Tallinna Keskhaigla sünnitusmaja tähistas 10. oktoobril 210. sünnipäeva. 6 voodikohaga sünnitusosakonnast välja kasvanud haiglas nägi ilmavalgust eelmisel aastal 3731 last. Siinkohal pakume vaatamiseks tähelepanuväärsemaid hetki toimunud ürituselt.

Fotod: Birgit Varblane

Emapiimadoonorlus on kink läbi hoolimise

17. novembril tähistame Ida-Tallinna Keskhaiglas enneaegsete sünni päeva, kus ühtlasi tänatatakse emapiimapanga doonoreid. 2013. aastal oli siin tegutseval Baltikumi ainsal emapiimapangal 30 doonorit ning annetati 220 liitrit piima.

Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus asuv Baltikumi ainus emapiimapank on juba mitme aasta vältel olnud kosutavaks abiks enneaegsetele lastele ning nende emadele, kel rinnapiima oma pisikesele napib. Aastate jooksul on enneaegsete laste sündide arv jäänud samaks – see moodustab umbes 7–9% kõikidest elusalt sündinud lastest.

Tänuväärne tegevus – piima annetamine – on aasta-aastalt üha populaarsemaks muutunud ning nii mõnelgi korral on annetajaks just ise varem abisaanu. Nüüdseks juba viiendat aastat tegutsevasse emapiimapanka toovad ülejäävat piima naised üle Eesti ning abistamise vastu on huvi tundnud ka teiste riikide naised.

Emapiimapangas toimetav lastearst dr Annika Tiit sõnas, et tänuolik ollakse iga koguse eest. „Ükski kogus pole tühine. Näi-

teks 1 kg kaaluv pisike sööb esimesel elupäeval vaid 10 ml ehk 1 ml korraga. Mida rohkem meile piima annetatakse, seda rohkematele lastele saame seda jagada. Kõige pisemad ja väetimid saavad muidugi esimesena, kuid meie soov on aidata võimalikult paljusid.“

„Kogu maailmas on see nii, et igas keskkuses, kus ravitakse väga väikesed enneaegsed, kasutatakse nende toitmiseks doonori rinnapiima. ITK on loonud meil sündinud lastele Baltikumis ainsana selle suurepärase võimaluse ning oleme selle üle eriti uhked,“ lisas lastearst, sõnades samas, et ilma doonoriteta ei oleks ka piimapanka.

Emapiim kui ravim

Miks aga on nii tähtis anda enneaegsetele lastele just emapiima? „Väikestel enneaegsetel ja haigetel vastsündinutel on raske rinda imeda ja seetõttu on nende emade rinnapiima teke lapse esimestel elupäevadel raskendatud. Lisaks sellele on mitmeid teisi põhjuseid, miks osa emasid ei saa oma last imetada. Kindlasti tasub tähelepanu juhtida sellele, et emapiim on enneaegsele lapsele kui ravim, mille arst talle määrab. Sügavalt enneaegse lapse suukaudne toitmine on vastsündinute nüüdisaegses intensiivravivis väga tähtsal kohal. Emapiima võimalikult kiire enneaegsele lapsele andmine vähendab soolepõletike tekkimise võimalust, laste kõhud ei lähe punni,“ selgitas dr Tiit.

„Lisaks on emapiima saades hiljem toitmiseprobleeme vähem. Tänu sellele saab loobuda kiiresti agressiivsetest meetoditest – näiteks kanüülist –, juhul kui laps sööb ja kosub hästi. Meie vastsündinute osakonnas on 94,2% lastest esimese suukaudse toiduna just rinnapiimal ning selle üle oleme eriti uhked. Soodustame just emapiimaga toitmist ning on heameel tõdeda, et 86,6% enneaegsetest lastest saab haiglast koju pääseda just emapiima,“ sõnas lastearst.

Rinnapiimadoonoriks võib olla terve, sünnitanud naine, kes toidab oma last rinnaga ning kellel jagub piima lisaks oma lapse toitmisele ka loovutamiseks. Doonor peab olema terve ning mitte kasutama ravimeid, samuti ei tohi ta doonoriks olemise ajal suitsetada ega alkoholi tarvitada. Doonoriks soovida asudes tehakse doonoritele tervisekontroll, samuti määratakse ära piima kvaliteet ning ohutus selle saaja jaoks.

Sellist olukorda, kus emapiimapangas doonoripiim täiesti otsa lõppenud oleks, Annika Tiit ei mäleta. „Piimavarudega on ikka nii, et kui tuleb periood, kus sünnib rohkem enneaegseid lapsi, siis ka piimavarud kahanevad kiiremini. Kuid viie tegutsemisaasta



jooksul ei ole olnud pank kunagi täiesti tühi. Taastootmine on kulgenud rahulikult. Teist aastat järjest suudame jagada piima ka Tartu Ülikooli Kliinikumi vastsündinute intensiivravi osakonnale, kus kõige väiksematele meie doonorite piima pakutakse.“

Hingest tulev tegevus

„Rinnapiimadoonorlus on vabatahtlik ja tasustamata tegevus, mis põhineb soovil aidata vastsündinuid, kelle emal rinnapiim puudub või napib seda. Ligi pooled rinnapiimadoonoritest on need, kelle oma laps on elu alguses doonoripiima abil kosunud. Tegelikult võib öelda, et mida rohkem on neid naisi, kel endal olnud enneaegne laps, seda suurem tänu ja tunnustus on see personalile – ämmaemandatele, õdedele, imetamisnõustajatele jt –, sest see näitab, et ema on toetatud raskel hetkel niivõrd, et ta leiab ise jõudu aidata teisi lapsi. Pealegi on enneaegsete laste emade piim suurema valgusisaldusega ning seepärast parim.“

Teine pool doonoritest on ajaliste laste emad, kellel piima rohkem ja soov annetada. On neid, kes on juba mitmendat korda doonorid. See trend on samuti rõõmustav. Kui veredoonoreid autasustatakse selle eest, kui mitu korda nad annetamas on käinud, siis rinnapiima doonori korral võime rääkida – mitmenda lapse kõrvalt ta piima annetab. Tegelikult olen seda meelt, et iga kogus on oluline, olgu see 1 või 10 liitrit, sest teame, et annetus on tulnud siirast soovist aidata kedagi. 5 aasta jooksul on doonoriks tulnud ka 3 ema, kelle enda vastsündinud on

väga raskes seisus ja nende tuleviku suhtes valitseb teadmatus. Need doonorid otsivad endale raskel hetkel võimalust, et veel kellelegi head teha. Need on emotsionaalsed hetked,“ kinnitas Annika Tiit.

Vahendid, mis on doonoripiima kogumiseks ja säilitamiseks vajalikud, saab doonor emapiimapangast. Doonoripiim peab olema välja pumbatud, käsitsi lüpsitud piim paraku ei sobi. Siinkohal tasub tähele panna, et piim on kasutatav väljapumpamise päevast alates 6 kuu jooksul ning seda tuleb hoida kodus sügavkülmas, vahepeal üles sulatamata. Tavaliselt toovad doonorid neile sobival ajal kogutud piima vähemalt korra kahe nädala jooksul emapiimapanka, kus see saadetakse uurimisele ning seejärel pastöriseeritakse. Piima hoitakse steriilselt pakituna infosiidikestega varustatult purgikeses, kust seda tohib beebidele laiali jaotada vaid arsti korraldusel ja ettenähtud koguses.

„Kindlasti tahan rõhutada, et esimene valik vastsündinule on ta enda ema piim, nii et doonoripiim määratakse imikule vaid siis, kui tal mingil põhjusel pole võimalik oma ema piima saada. Enneaegsed lapsed on väga haprad ning kõik see, mida me teeme esimestel elunädalatel, on väga tähtis. Esimeste elunädalate parimad valikud võimalikest on ülimalt tähtsad. Kindlasti toetame seda, et 3–5 päeva jooksul pärast sündi oleks võimalik lapsel üle minna oma ema piimale. Üldjuhul see ka õnnestub,“ on lastearsti sõnul doonoripiim siiski vaid ajutine lahendus.

Rinnapiimadoonorlus on Eestis anonüümne ning tasustamata tegevus.

• **Doonorite arv:** 2013. aastal oli emapiimapangal 30 doonorit, annetati 220 liitrit piima.

• **Nõuded doonorile:** doonor saab olla terve ema, kes doonorlusperioodil toidab oma alla kuue kuu vanust last rinnaga.

• **Sihtrühm:** doonoripiima antakse vastsündinud lastele meditsiinilistel näidustustel, milleks on enneaegsus, raske hapnikuvaegus, imiku seedetrakti haigused või ema seisund, mille tõttu ta ei saa või ei suuda last ise toita.

• **Kestus:** naine kogub doonoripiima talle sobival ajal kodus. Vajalikud vahendid piima väljalüpsmiseks ja kogumiseks-transpordiks on võimalik saada emapiimapangast.

• **Koht:** emapiimapank, Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku III korrus, Ravi 18, Tallinn. Kes soovivad piima annetada, võivad helistada või kohale tulla. Täpsem info www.itk.ee/emapiimapank.

Naistekliinik ühendas naiste tervise nimel asutustega käed

Sel aastal on naistekliinik ühendanud naiste tervise eest hoolitsemises käed asutustega, kes soovivad lasta oma töötajate tervist kontrollida. Võimalus teha rinnakontrolli ja PAP-testi päevasel ajal töö juures on toonud arstide-ämmaemandate vaatevälja ka need, kes aastaid pole naistearsti juurde jõudnud.

Sel aastal on jõutud PAP-testi ja rinnakontrolli tegema Tallinna Kaubamaja, Kalevi, Eesti Posti, Ericssoni ja Rahvuskooper Estonia töökasse kollektiivi. „On hea meel tõdeda, et meie vaatevälja on jõudnud nii mõnedki naised, kes pole kiire elutempo kõrvalt juba aastaid oma tervist kontrollima jõudnud. Nüüd on olnud hea võimalus lasta end läbi vaadata ning naised on kasutanud seda usinalt. Kindlasti plaanime ka uuel aastal võimaluste piires juba tavaks saanud asutuste külastamist jätkata,“ kinnitas naistekliiniku ämmaemand Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Kaubamaja arendusspetsialist Jana Haugas kiitis juba mitu korda Kaubamajas



toimunud tervisepäevadest rääkides ideed ja selle teostust ning tänas naistekliiniku töötajaid appi tulemast.

„Soovitan ka teistel asutustel oma töötajatele korraldada selliseid tervisepäevi, seda eriti kollektiivides, kus enamik töötajatest on naised. Julgustan neid kindlasti seda võimalust kasutama ja soovitan muuta selline asutus käimine traditsiooniks. Meie oleme kindlasti huvitatud tervisepäevade kordamisest,“ sõnas Haugas.

Kaubamaja töötajad kommenteerisid, et tervisepäeva põhiline kasutegur oli, et tööajal oli võimalik nii mugavalt arsti juures käia. See hoidis kokku aega, vabastades pikkadest järjekordadest.

„See oli äärmiselt mugav lahendus. Eriti kuna tegelikult oleme kõik teadlikud probleemide aktuaalsusest ja sellest, et peaksime neid teste tegema aastas korra või iga mõne aasta tagant,“ märkis üks Kaubamaja töötajatest.

„Tihtipeale leiame aga kiire elutempo juures hulgaliselt vabandusi, miks mitte seda aega oma tervise eest hoolitsemiseks leida, ning mõnemeel, et pole ka aega naistearsti vastuvõtule minna, et analüüsi anda. Seega on selline võimalus, et saab tööajast siinsamas vajaliku tervisekontrolli ära teha, ainult tervitatav,“ lisas teine.

Kui sai päritud, kuidas korraldus sujus, kinnitati, et suurepäraselt. Mõni töötaja uuris küll hiljem korduvalt, kuidas on võimalik saada infot PAP-testi tulemuse kohta, kuid arvasi, et ju läks kohapeal see info lihtsalt kõrvust

mööda. Kinnitati, et arstid olid toredad ning kõik toimus täpselt nii, nagu olema pidi.

Kui palusime nimetada, milliseid tervisekontrollidele veel Kaubamaja pere sooviks oma majas läbi viia, siis kinnitati, et huvi on silmakontrolli ja kardilooiliste uuringute vastu. „Vereproov annaks tulemuse pea kogu meie keha seisundi ja tervise kohta. Ka nägemiskontroll on selline asi, mille organiseerimisele võiks mõelda,“ kinnitas mitu töötajat.

Mida sellised tervisepäevad asutusele tähendavad? Kaubamaja töötajad kinnitasid, et kindlasti on terve töötaja ka vähem haiguslehel. Vajalikud tervisekontrollid saavad tehtud tööajast, töötajad on seeläbi rahulolevamad ning tunnevad, et töödandja hoolib nende tervisest. Tuntakse, et asutus tunneb muret inimese heaolu pärast mitte ainult tööasjades, vaid ka tervise aspektist ning see on ainult tervitatav.

Tööandjad ja personal tänavad naistekliinikut ning soovivad neid peagi tagasi kutsuda!

Ämmaemand – hindamatu abiline uue elu ilmaletoomisel

Ämmaemandusjuht Vivian Arusaar tunnistab, et viimase mõnekümne aasta vältel on ämmaemanda töö muutunud tundmatuseeni. Aastate jooksul on ämmaemandad julgenud võtta üha suuremat vastutust ning seda on neile ka antud.

Selle põhjuseks on nii ämmaemandate endi valmisolek arenenud riikide mudelid praktiseerida kui ka tahe teha erialast tööd. Samuti on olnud oluline julgustus sünnitusabi- ja lastearstidelt ning koostöö nendega, kes ei ole pidanud paljaks uskuda ämmaemandate kutseoskustesse ja teadmistesse ning toetada nende rolli normaalselt kulgeva raseduse, sünnituse ja seksuaaltervise asjatundjana.

Võimalused erialaste teadmiste ja oskuste maksimaalsel rakendamisel ning tahe olla professionaal oma erialal on viinud selleni, et suur osa tööst rasedate, sünnitajate ja nende peredega on praegu enamasti ämmaemandate kanda. Kuigi peamiselt seostataksegi ämmaemanda töövaldkondi just raseduse jälgimise ja sünnitusabi teenustega, on peale selle ämmaemandad oma kutsealaselt ettevalmistuselt ka naistehaiguste ja reproduktiivtervise väljaõppinud spetsialistid. Seetõttu on mitmekülgsete ja heade erialaste oskuste olemasolu võimaldanud järjest enam kaasata ämmaemandaid ka tegemistesse, mis on seotud naistehaiguste, viljatuse või rinna tervise probleemidega.

Aga nagu ikka on kõikide arengusuundumuste ja edasiliikumiste juures kõige olulisemaks teguriks muutus tegijas endas, tähendades otsustamist, kuhu oma tähelepanu suunata – kas ainult oma tööülesandele või töö tegemisest tekkivale mõjule pikemas perspektiivis. Ja siin on tore nentida, et meie haigla ämmaemandad teavad ja mõistavad, kui oluline roll on selles just nende kanda. Usun, kui töötada nende inimeste seas, kes sarnaselt mõtleavad, siis tunnevad kõik, et ükski takistus ei ole ületamatu ning patsiendid on rahul ja õnnelikud.

Enne ja pärast lapse sündi

Kui emal ei ole lapseootuse kestel ega sünnituse järel mingisuguseid tähelepanu vajavaid komplikatsioone, saab lapseootuse ajal alustada vastuvõttu ämmaemanda juurest, suunduda õigel hetkel sünnitus- toa ämmaemanda hoole alla ning lõpetada sünnitusjärgse ämmaemanda valvsa

pilgu all – ning suunduda koju arsti üldse nägemata. Ida-Tallinna Keskhaigla on ämmaemanda tööd väärtustav ja perekeskne haigla, kus soodustatakse asjade loomuliku käiku, kuid sekkutakse vajaduse korral kiiresti.

Sünnitusosakonna ämmaemand Minni-Triin Kasemets selgitas, et tema silma alla jõuab naine (pere) siis, kui sünnitus on lähenemas. Sünnituseelsed tegevused

on sünnituse kulu ja beebi tervise jälgimine. „Sünnituse lähenedes jälgime sünnituse edenemist, ema ja sündiva lapse heaolu. Soovitame sünnituse kulgu soodustavaid tegevusi ja asendeid, nõustame naist ja meest, kuidas sel imelisel ajal üksteisele kõige enam toeks olla,“ loetles Kasemets, kuidas saab perele abiks ja toeks olla.

Lapse sündides on ämmaemanda hooleks lapse vastuvõtmine, tema tervi-

se kontrollimine, tervisenäitajate jälgimine ning ema tervise kontrollimine. Ida-Tallinna Keskhaiglas soodustatakse ema-lapse lähedust, nahk-naha-kontakti, seepärast püütakse siin võimalikult kiiresti laps ema rinnale asetada ja juhendada esimest imetamist. Edasi liiguvad ema ja laps juba kas perepalatisse, või kui on tarvis lisajälgimist, siis neonatoloogia osakonda.

Neonatoloogia osakonna ämmaemand Reet Vinkel sõnas, et tema tööks on jälgida last osakonnas pikema aja jooksul viibimise korral. Neonatoloogia osakonnas jälgitakse beebile määratud ravi täitmist, lisaks tehakse tervisemõõtmisi ning ennetusuuringuid. Vajaduse korral toimuvad ka pärast väljakirjutamist koduvisiitid. Aastas koguneb selliseid arsti jälgimist vajavaid lapsi, keda vaatama sõidetakse, 30 ringis.

„Jälgin päeva jooksul lapse seisundit, sest siia jõuavad need, kes peavad tavapärastest veidi kauem haiglas viibima. Töö põhiorhk on aga rinnaga toitmisel ning perega suhtlemisel. Mul on olnud võimalik õppida Eesti parimalt imetamiskoolitajalt, meie imetamisnõustamise keskuse juhilt Ada Vahtrikult, nii et tunnen end päris kindlalt mõne päeva vanustele emadele õpetust jagades.“

Ämmaemanda sõnul vajavad noored emad lapse hooldamisel ning imetamisel eelkõige julgustust, et see, mida nad teevad, on õige ja kõik on hästi. Sünnitusjärgsel ajal on ääretult tähtis, kuidas, millise hääletooniga peret juhendatakse või kuidas antakse selgitusi lapse seisundi, kosumise kohta. Tegeleme ka erivajadustega beebide imetamise nõustamisega, on siis tegu enneaegsete, huule- või suulaelõhe, Downi sündroomi ning teiste juhtumitega. Samuti vajavad eritählepanu ja toetust emad-isad mitmike imetamisel.

Lisaks vanemate nõustamisele juhendatakse beebiga seotud igapäevatoimetuste asjus. Julgustatakse emasid ja isasid ise kõike kohe tegema, omavahel vastutust jagama, et koju jõudes olla valmis lapse eest igati hoolt kandma. Näiteks on igapäevane nahk-naha-kontaktis olemine oma vastsündinuga lapse rahutuse korral lihtne ja toimiv hooldus, mida saab edukalt teha ka isa. Siinsete lastearstide ning õdede ja ämmaemandate valvsa pilgu alla jäädakse seniks, kuni ollakse valmis edasi suunduma koju või lastehaiglasse.



FOTO: ANDRES TEISS

Esimest korda töömessil

ITK osales sel aastal esimest korda töötukassa töömessil ning on rõõm tõdeda, et huvi meie pakutavate töökohtade vastu oli suur. Personaliosakonna juhataja Arne Liim ja vanemspetsialist Sirje Org rääkisid täpsemalt sellest, milliste kanalite kaudu haigla uusi töötajaid leida püüab ning mis on meie eelised tööandjana.

Sel aastal osalesime esimest korda ka töömessil ning tuli välja, et varem pole ükski tervishoiuasutus sel moel töötajaid otsinud. „Võib julgelt väita, et töömessil näidati Ida-Tallinna Keskhaigla vastu üles suurt huvi ning kaasa võetud töökuulutusi jagasime umbes 500. Lisaks täideti rohkelt ankeete ning uuriti tööpakumiste kohta lähemalt. Praegu on veel vara kokkuvõtteid teha, kuid puhastusteenindajate, toitlustajate ja klientideenindajate otsing läks kõige edukamalt,“ sõnas Sirje Org.

„Eks lõplik tulemus selgub pärast seda, kui osapooled on omavahel vestelnud,“ lisas personaliosakonna juhataja. „Kuna puhas-

tus-, toitlustus- ja klientideenindajad on töötasu suhtes tundlikud, ollakse juba ka väiksema palgakõikumise korral valmis töökohta vahetama. Uue töötaja leidmisel on oluline, et inimene tuleks kohale ning tutvuks meie haigla töötingimustega, siis saame juba edasi rääkida,“ lausus Liim.

Millistest töötajatest on haiglas praegu kõige enam puudus?

Haiglal on puudus õendus- ja hoolduspersonalist, klientideenindajatest ning koristajatest. Põhilised kanalid, mida töötajate otsingul kasutatakse, on sise- ja välisveeb, haigla Facebooki lehekülg ja CV Keskus. Lisaks oleme otsinud töötukassa kaudu klientideenindajaid ja koristajaid. Õdede leidmisel oleme pöördunud ka otse tervishoiukõrgkooli, kust oleme leidnud lõpetajate seast mitmeid toredaid kolleege. Lisaks hoiavad osakonna õendusjuhid silmad lahti meie maja praktikantide seas, märgates neid, kes võiksid tulevikus siin ehk tööle asuda. Oluline on luua hea tunne ja meeldiv töökeskkond töötajale, nii et ta soovib siia tööle tulla ja ka siia jääda.

Kas uusi töötajaid on lihtne leida?

Tuleb tunnistada, et iga aastaga läheb järjest raskemaks leida tööturult töötajaid. Üha rohkem on tegureid, mis mängivad uue töötaja leidmisel tähtsat rolli. Uue tendentsina saab välja tuua ka seda, et enam ei soovita ületunde teha. Üha enam hinnatakse vaba aega ning soovitakse pere ja lastega aega veeta, nii et kui töötaja on oma tunnid täis teinud, siis lisatööd enam teha ei soovita.

„Ja muidugi ei saa üle ega ümber välismaale minekust, mis mõjutab ka meid töötajate leidmisel,“ lisas personaliosakonna vanemspetsialist Sirje Org. „Töömessi teisel päeval oli terve tuba välisfirmade ja -riikide esindajad täis ja seal oli tunglemine väga suur. Paraku on välisriigis suurem palk, mille vastu meie ei saa,“ tunnistas Org. See-eest ei mõelda aga alati, et välismaal on elu kallim. Aga need, kes välismaale lähevad, need ka sinna jäävad mõneks ajaks. Minejateks on peamiselt noored ja need, kes lähevad teadlikult pensioni pärast.

„Tallinnas on kolm haiglat ja töötajate leidmisel mängib rolli palk, pere ja välismaa-

le minek, mistõttu on üha raskem leida häid töötajaid,“ tunnistas otsesõnu ka Arne Liim. Arstide ja õdede puhul on võimalik juba varem töötajast või siis kandidaadist ülevaade saada, sest ollakse haiglas nii praktiliselt kui ka abiõena, abiarstina või residendina tööl. Selliste tööperioodide jooksul saavad nii töötaja kui ka tööandja aru, kas sobitakse omavahel.

Kui kliinilise personali otsimisel on ITK konkurentideks teised haiglad, siis mittekliinilise töötaja või tugiteenistuse poolelt kandideeritakse teiste ettevõtetele ehk kogu Põhja-Eesti tööjõuturul.

Millised on haigla kui tööandja eelised?

„Tahaks loota, et meie eelised on paindlik tööaeg, hea töökeskkond, nüüdisaegsed töövahendid ning meeldiv suhtlemine kolleegide ja patsientidega. Kuna palganumbriid on eri haiglates suhteliselt sarnased, siis loeb isiklik lähenemine, suhtumine töötajasse,“ sõnas Liim.

Gripivastane vaktsineerimine hoiab viiruse eemal

Ida-Tallinna Keskhaigla töötajaskonnal on võimalik end igal sügisel tasuta vaktsineerida gripi vastu. Infektsioonikontrolli osakonna juhataja Aino Rõõm tõdeb, et traditsioon gripi vastu töötajaid vaktsineerida on meie haiglas juba aastatepikune ning seda võimalust on kasutatud aktiivselt.

Vaktsineerimiseks on parim aeg varasügisel, mil viirus ei ole veel kohale jõudnud.



Dr Imbi Markna usub vaktsineerimise mõjusse

Vaktsineerida tasub varakult, sest kaitse tekitab 10–14 päeva jooksul pärast gripivastase süsti saamist. Juhul kui gripp on juba kohal, võib küll vaktsineerida, kuid kasu on sellest siis, kui viirust veel organismis ei ole. Vaktsiin annab üldjuhul immuunsuse aastaks, uue tüve tekkides toodetakse uue koostisega vaktsiin.

Vaktsineerimine võib päästa elu

„Kindlasti peaksid end gripi vastu laskma vaktsineerida rasedad, kroonilised pulmonoloogilised haiged ning eakad, üle 65aastased,“ sõnas infektsioonikontrolli osakonna juhataja Aino Rõõm. Ta lisas, et juhul kui sesoonset grippi tekitab tüvi kattub vaktsiini koostises olevate tüvedega, ei haigestu 83% vaktsineeritustest. Kui tüvi erineb, siis ikkagi ei haigestu 54% vaktsineeritustest.

Vaktsineerimist ei tasu peljata. On neid, kes arvavad, et vaktsineerimine võib kaasa tuua raskeid kõrvalnähte. Aino Rõõm selgitas, et vaktsineerimise järel kohe haigestumise põhjuseks ei ole kindlasti vaktsiin, vaid see on juhuste kokkulangevus. Sel juhul on vaktsineeritud viirusnakkus organismis juba varem olnud ning peiteperiood lõppenud samal päeval vaktsiini manustamisega, misjärel on tekkinud äge viirusnakkus, mida ei ole põhjustanud gripivaktsiin. Nahaärritus, lihasvalu on kõige sagedamini esinevad kõrvalnähud vaktsineerimise järel. Kindlasti ei ole tekkivad kerged kõrvalnähud



FOTO: ITK

võrreldavad gripiga kaasnevate võimalike tüsistustega ning nende kartuse tõttu ei ole otstarbekas jätta end vaktsineerimata.

Eesti Terviseameti statistika näitab, et 2012. aastal põdes Eestis grippi 90 000 inimest, neist 260 haiget vajas statsionaarset ravi ning neist omakorda 15,8% viibis 3. astme intensiivravis. Gripp nõudis 8 inimese elu. Need andmed panevad mõtlema, sest Eestis oli haigestumine 100 000 inimese kohta tol aastal Euroopa Liidu suurim.

Gripi puudutab igaüks

Gripi haigestumist põhjustavad A ja B gripiviiruse tüved. A-tüüpi gripp levib nii lindude, loomade kui ka inimeste hulgas. Metslindude kannavad sel puhul tavaliselt viiruse kodulindudele. B-tüüpi gripp on levinud peamiselt inimestel, kuid seda on leitud Hollandis ka hüljelistel. Viiruse antigeense struktuuri muutus viib uute alatüüpide tekkimiseni, mis põhjustab vajaduse uut tüüpi vaktsiini järele. Igal aastal uuendatakse gripivaktsiini tüvede

koostist. Samas on hea tõdeda, et ajavaheajal 1988–2007 kattus 19 vaktsiinist selle koostis ringleva gripi viirustüvedega 16 korral, nii et vaktsineerimine vähendas oluliselt grippi haigestumist ja selle levikut.

Gripi põevad raskemini ja sagedamini (riskirühma kuuluvad) üle 65-aastased, krooniliste hingamisteede haigusi, südame-veresoonkonnahaigusi, kroonilist neerupuudulikkust, suhkurtõbe, tsüstilist fibroosi või immuunpuudulikkust põdevad patsiendid. Samuti on ohustatud rasedad, meditsiini personal ja riskirühmade pereliikmed või hooldajad.

Tervishoiuteenuse osutajad, sealhulgas kindlasti ka meie haigla töötajad, ei tohi olla nakkuse levitajad. Seepärast on vaja end vaktsineerida ja grippi haigestumise korral end kodus ravida – keegi ei tohiks ägedat viirusnakkust põledes tööl käia! Seetõttu kutsume kõiki haiglatöötajaid enast aktiivselt ja õigel ajal gripi vastu vaktsineerima.

Tuleohutus Ida-Tallinna Keskhaiglas

Tuleohutusega on aktiivselt tegeletud juba haiglate ühendamise peale ning nüüdseks on haigla tuleohutusvalmisolek oluliselt paranenud. Töötajad oskavad tuleohu korral käituda, samuti on hooned palju turvalisemad.

Päästeamet on haigla tuleohutustegevust tunnustanud, kaasates haigla esindaja päästeprojekti ja töörühmadesse, ning tänanud koostöö eest tuleohutusvaldkonna edendamisel.

Septembris toimus haiglas korraline tuleohutuse kontroll, mis näitas, et haigla on taganud ehituslike ja korralduslike meetmete rakendamise turvalise keskkonna patsientidele ja töötajatele.

Haiglal on olemas tulekahju korral tegutsemise plaan. Tegutsemise juhised, hoonete tulekahju korral tegutsemist mõjutavad andmed ja evakueerimisskeemid on kättesaadavad haigla siseveebis ja osakondade kaustades.

Tuleohu tekkimise vältimisele saab ise hõlpsasti kaasa aidata.

Juhised tuleohutuse tagamiseks

- Kui märkad suitsu või tunned põlemise lõhna, ära jää ükskõikseks, vaid selgita välja, milles on probleem.
- Appi tuleb dispetšer, anna talle kindlasti ohuolukorrast teada.
- Tulekahju korral helista 112, teavita ohutsoonis olevaid inimesi.
- Toidu valmistamisel ole tähelepanelik. Et vältida valehäireid, teavita toidu kõrbemisest kohe dispetšerit.
- Tea, kus asuvad lähimad tulekustutid.
- Tuletõkkeksed hoiu suletud asendis ning taga neile ligipääs.
- Evakuaatsiooniteed hoiu vabad.

Töökeskonna teenistuse juhataja Sally Maripuu sõnul korraldatakse töötajatele järjepidevalt tuleohutuskoolitusi: toimuvad täiendusõpped, praktilised harjutused, evakuaatiooniõppused. Töötajatele on õpetatud tulekustuti ja evakuaationivahendite kasutamist.

„Haiglatele on oluline töötajate valmisolek ja teadlikkus ohuolukordade lahendamisel. Lisaks teadmistele on vajalik praktiline harjutamine ja õpitu meeldetuletamine. Meie töötajad leiavad põhitegevuse kõrvalt aega osaleda koolitustel ning tunnetavad vastutust turvalisuse tagamisel. Tuleohutusega seotud küsimuste korral palume julgesti võtta ühendust töökeskonnateenistusega,“ sõnas töökeskonnateenistuse juhataja.

Haiglahooned on varustatud tulekahju-signalisatsioonisüsteemiga (ATS), mis on ühendatud Häirekeskusega. Ruumides on kasutusel adresseeritud andurid, mis annavad infot tuleohu tekkimise kohta, tagavad personalile suurema turvalisuse ja vajaduse korral kiirema abi.

Oleme korraldanud ööpäevaringse valve ATS-i keskpuulde juures. Oluline abiline töötajatele on tuleohu tekkimisel dispetšer, kes annab juhiseid ning aitab olukorda lahendada. Magasini ja Loksa üksustes lahendatakse tuleohuga seotud probleemid kohapeal.

Osakondade renoveerimisel on investeeritud tuletõkkesoonide loomisesse. Haigla hooned on nõuetekohaselt varustatud tulekustutitega, mille käsitsemine on töötajatele jõukohane. Üle kahe aasta kontrollitakse tulekustuteid ja hooldatakse neid. Päästelohistitega on varustatud osakonnad, kus võib viibida liikumisvõimetuid patsiente. Tuleohu tekkimisel on töötajatel hõlpsam patsiente ohutsoonist evakueerida.

Haigla tegeleb olemasolevatele probleemidele lahenduste leidmisega. Eelarve koostamisel arvestab haigla juhatus järjepidevalt tuleohutusnõuete järgimise vajadusega.

Täname kardioloogi-konsultanti dr Helgi Jaagust elutöö eest

22. septembril oli viimane tööpäev sisekliiniku kauaaegsel kardioloogil-konsultandil dr Helgi Jaagusel.

Pikaajane kolleeg dr Helgi Jaagus kuulus haigla kollektiivi alates 12. septembrist 1961. Sel sügisel täitis tal 53 aastat siin tegutsemist. Tegu oli ühe pikaajalisema töötajaga meie haiglas ja selle üle on ääretult hea meel.

Aastast 1975 oli ta ITKs ehk kardiograafist. Aastas tegi ta keskmiselt 1500 uurinngut. Ka oma viimasel tööpäeval vaatas ta

ultraheliaparaadi all üle 13 patsiendi südame. „Stressi on rohkem ja see kajastub ka inimeste südames,“ tõdes ta.

Dr Jaagusele oli tänusõnu ja lilli üle andmas arvukalt kolleege. Haigla juhatuse nimel lausus tänusõnad juhatuse esimees Ralf Allikvee. Sõnavõttudes tänati korduvalt koos töötatud aastate ning hea eeskuju eest. Sooviti jätkuvat tugevat tervist ning kutsuti külla.

Suur tänu tehtud töö ja panuse eest Ida-Tallinna Keskhaiglast kauaaegsele töötajale!



FOTO: PAUL NEE

Koolitused

13. november

Kõrva-nina-kurguhaiguste ravi taktikad
Eesmärk on anda uusimaid teadmisi kõrva-nina-kurguhaiguste ravi kohta. Koolitusel räägitakse kuulmiskahjustusest, selle diagnostika ja (re)habiliteerimise võimalustest; ninakõrvalkoobaste haigustest, uutest suundadest nende ravis ning kõripiirkonna haiguste kirurgilisest ja konservatiivsest ravitaktikast.

Koolitajaks kõrva-nina-kurguhaiguste osakonna õendusjuht **Maila Rikken**.

14. november

Südamehaigusega patsiendi käsitus taastusravi

Eesmärk on anda teadmisi südamehaigete tänapäevase käsitluse ja ravivõimaluste kohta. Räägitakse südamehaige ja taastusravikardioloogi pilgu läbi sellest, kas üldse ja millal alustada kardiale taastusraviga. Juttu tuleb südamehaige füüsilisest koormusest; tähelepanu all on südamehaige käsitus füsioterapeudi pilgu läbi ning südamehaige psühholoogiline käsitus.

Koolitajaks taastusarst **Ruth Kivistik**.

20. november

EKG-koolitus perearstidele

Eesmärk on värskendada teadmisi sagedamini esinevatest rütmihäiretest ja ägedatest kardioloogilistest seisunditest. Räägitakse rütmihäirete klassifikatsioonist; sagedamini esinevatest rütmihäiretest EKG-näidete põhjal; kasutatavatest ravimitest; südamestimulaatoritest; muudest ägedatest kardioloogilistest seisunditest EKG-näidete põhjal. Samuti tuleb juttu praktilistest harjutustest.

Koolitajaks kardioloog **Merle Kadarik**.

25. november

Kõhiv patsient

Eesmärk on aidata paremini mõista kõhivat patsienti ja jõuda kõha põhjusteni, sest kõha põhjus ei ole alati kopsuhaigus. Täpsemalt tuleb juttu ägedast ja kroonilisest kõhast, kroonilise kõha käsitlusest. Lisaks tehakse juttu kõha refleksist; neuroloogilise haiguse õppetundidest; kõha ja kopsuhaiguse seosest; reflukshaigusest kõha põhjusena; kõri düsfunktsioonist ja kroonilisest kõhast. Kõne all on ka kõneravi eesmärgid ja võimalused ning kõha infektsionisti pilgu läbi.

Koolitajaks pulmonoloog **Signe Metsla**.

28. november

Ortopeedilise patsiendi käsitus perearsti praktikas – käsi

Eesmärk on anda teadmisi perearsti praktikas sagedamini esinevate ortopeediliste probleemide diagnoosimise, tänapäevase ravi ja taastusravivõimaluste kohta. Käsitletakse sagedasemaid labakäe ja õlaliigese probleeme ning juttu tuleb tänapäevastest taastusravivõimalustest.

16. detsember

Elu endoproteesiga

Juttu tuleb sellest, kas, millal ja miks on vajalik endoprotees, samuti endoproteesist ja liigesehaigust ning endoproteesiga patsiendi ravivõimalustest taastusravis. Selgitatakse, millised on ravivõimalused; kuidas ravitakse endoproteesiga patsienti füsioteraapia abil; mida teeb endoproteesiga haige tegevusterapeudi juures. Tähelepanu all on ka endoproteesiga patsiendi adekvaatne valu-ravi ning puudutatakse endoproteesi ja seksuaalelu teemat. Toimub haigusjuhu arutelu.

Koolitajaks taastusarst **Kelli Kirt**.

Tutvu täpsema koolituskavaga ja registreeru koolitusele www.itk.ee

Osalesime eakate festivalil



FOTO: ITK

1.–2. oktoobril toimus Tallinnas Salme kultuurikeskuses 5. eakate festival, mis pakkus sel korral eakatele võimaluse kohtuda mitmete põnevate isiklike ja tähetark Igor Mangiga.

Festivalil sai kuulda idamaade pika-ealisuse saladusest, õpetati tundma vanemiseega seotud tegureid ja nende vältimist ning lisaks oli avatud laad, kus sai osta Eesti ettevõtete tooteid.

ITKst esinesid Marina Melnikova, kes pidas loengu osteoporoosist; Anžela Kaminskas rääkis elust pärast infarkti; Maire Vilimaa, kes käsitles oma loengul eakate silmade mitmesuguseid probleeme; ning Terje Matsalu, kes andis ülevaate vanemaealiste mälust ning jagas soovitusi mälu paremaks hoidmiseks. Samuti pakkus huvi info ITK korraldatavate tasuta koolituste kohta, mis on mõeldud kõigile soovijatele.

Lisaks sai meie abivalmide meditsiiniliste teenuste kätte all festivalipäeval turgutust nii mõnigi eakas festivalikülalastaja, eelkõige kimbutas kõrge vererõhk, samuti esines õhupuudust, isegi minestamist.

Haigla ajaleht ootab kaastöid

Kui sul on mõtteid, tähelepanekuid või ideid, mida lugejateni tuua, ära karda neid paberile panna. Head mõtted ja vihjed on alati teretulnud! Ootame järgmistesse ajalehenumbritesse kaastöid aadressil toimetus@itk.ee

Head mõttelendu!

ITK Sõnumid
toimetus@itk.ee
Kujundaja: Gerda Suumann
Trükk: Trükiagentuur, kogus 1200 eks

Rahvusvaheline muusikapäev Magdaleena üksuses

Eesti Muusikanõukogu (EMN) korraldas rahvusvahelise muusikapäeva puhul 1. oktoobril teist korda suurejoonelise kontserdiprogrammi.

Muusikapäeval, mille märksõnaks oli „Kuula!“, kutsuti inimesi kuulama ja keskenduma muusikale kõikjal Eestis. Selleks korraldas EMN ühe päeva jooksul rohkem kui 147 tasuta kontserti üle Eesti.

1. oktoobril esinesid Ida-Tallinna Keskhaigla Magdaleena üksuse suures saalis Sigrid Mutso (sopran) ja Triin Sarap (klaver). Kontserti käisid nautimas haigla personal ja patsiendid.

Konverentsid

11. november

III õendus- ja ämmaemanduskonverents „Kutse kuvand? Kutse kuvand! Kutse kuvand...“

Swissôtel Tallinn konverentsikeskus

Konverents keskendub õe ja ämmaemanda kutse kuvandi temaatikale – selle kujunemisele, eri osapoolte arusaamisele õe ja ämmaemanda kutsest ning võimalusele kutse kuvandit mõjutada.

Ootame konverentsile õendus- ja ämmaemandusvaldkonna töötajaid; praktikuid

Sügisene terviseretsept

Karge sügis, langenud lehed, värisevad viimsed veel, näpistavad külmad õhtud, tassikene kuuma teed.

Tilkuv nina, kurguvalu, lusikaga veidi mett, soojad riided, kurgurohi, leevendust nüüd toovad need.

Perearst ja saatekirjad abiväge saadavad, spetsialistid meie majas, raviviisi leiavad.

Konverentside programmidega on võimalik tutvuda ning konverentsidele on võimalik registreeruda haigla kodulehel www.itk.ee

esmatasandilt ja haiglatest, õendusjuhte, tervishoiukõrgkoolide esindajaid, iseseisva õendusabi osutajaid, sh kooli- ja koduõdesid, ning teisi huvilisi.

26. november

Haiglatevaheline kliiniline konverents

„Nakkuslikud lööbed“

Magdaleena üksuse suur saal, Pärnu mnt 104

Ristsõna

	*	elektri- möödikud	vana ja väärtuslik	Boor + Naatrium	ladina- ameerika- laine	... projekt	massi- ühik	viisaku- sõna
ESIMENE LAHEND- SÕNA								
edumaa							ida- pikkus kreeda täht	
Vana- Kreeka suurmünt								
metall				kriips tasemes		teatmeteos noore arsti esimene tööaasta		
*	ratsa- vägi	suurriik	TEINE LAHEND- SÕNA	nohu pikkus- ühik				Eesti näitle- jatar
kirurgi tööva- hend								
asukoht				Rooma viissada samm	vaat! rõngas		aasta loovutaja	
loba					WC juhmart	menu keem. element		
voolu tugevuse- ühik		lõtk Eesti kokk saatejuht			maarent väljas inglise k.			
piima- suhkur						Piibli tegelane henri		
isiklik elu					mehe- nimi klass			
Eesti Rahva Muuseum				end. kehaku- tuuri kompleks kont		inglise eessõna arg		Jazz- kaare ema
alevik Lääne- Virus					info hanki- mise vorm Nova Scotia			
inglise asesõna		inglise maletaja pinge tähis			ometi naturaal- algoritmi alus		Reaumur hobuse- raud	
vääritu				vadak				

Lahendused palume saata toimetus@itk.ee. Eelmise ristsõna õige vastus oli Hippokrates. Täname kõiki, kes leidsid aega lahendada ja oma vastuse saata. Loosiõnn naeratas sel korral Kairi Leesile. Võitjaga on võetud ühendust.