

Multidistsiplinaarne koostöö – keeruliste sündide edu võti

Kui juuni lõpus sai Keskhaigla Sünnitusmajas üle nelja aasta röömustada kolmikute sünni puhul, siis juuli kujunes veelgi harukordsemaks – rohkem kui poolesaja-aastase vahe järel nägid Eestis ilmavalgust nelikud.

Pühapäev, 9. juuli 2017 läheb Keskhaigla Sünnitusmajas ajalukku – teadaolevalt esimest korda sünnitusmaja tegutsemise ajaloos aidati siin ilma nelikud. Loore, Luise, Leene ja Lagle tulid ilma keisrilõikega. Kuna oli ette teada, et sünnib neli enneaegset last, oldi selleks täpselt nii hästi valmis kui võimalik – ühtekokku oli sünnitusprotsessi kaasatud 19 haiglatöötajat! Uurisime Ida-Tallinna Keskhaigla naistearstilt dr Konstantin Ridnõilt, kui keeruline nelikute sünd personali jaoks on ning kuidas selleks valmis oldi.

Palju küsimusi

Nelikrasedus on nii Eestis kui ka maailmas üliharuldane nähtus. Täpset esinemissagedust ei tea keegi, kuid viimaste andmete järgi sünnib nelikuid umbes ühel korral 81 000 sünnituse kohta. Mõõdunud sajandi esimesel poolel avaldatud Briti Entsüklopeedia andmetel sünnib aga nelikuid olenevalt piirkonnast umbes üks kord 1 000 000 sünni kohta.

Dr Ridnõi sõnul valdas haigla personali esmalt suur üllatus. „Et tegu on nelikrasedusega, saime teada raseduse 12. nädalal, mil patsient jõudis 1. trimestri ultraheli uuringule. „Üllatus oli väga suur, kuid mõistagi oli selline teadmine meile kohe ka suur väljakutse,” kirjeldab naistearst esimesi emotsioone. „Muidugi on soovitud rasedus alati röömustav ja õrn hetk, kuid sellisel puhul kerkib kohe ka mitu olulist küsimust,” lisas ta.

Kuidas nelikute arengut kõige paremini jälgida? Millal ja kus on olnud maailmas viimane kirjeldatud juhtum? Need ja paljud teised küsimused vajasisid kohe vastuseid.

„Üllatus oli väga suur, kuid mõistagi oli selline teadmine meile kohe ka suur väljakutse,” kirjeldab naistearst esimesi emotsioone.

Esimene oluline ülesanne, kuid ka väljakutse on vanemate nõustamine. Iga perekond ootab, et rasedus lõppeks terve ja ajalise lapse sünniga, kuid dr Ridnõi sõnul ei ole paraku nelikraseduse puhul selline variant võimalik. „Nelikutel puhul on keskmine raseduskestus sünnihetkeks tavaliselt 28–30 nädalat. Sellistel puhkudel peavad vanemad teadma ja aru saama, et perekonda sünnib neli enneaegset last, kes peavad veel pikka aega arstide ja õdede kõrgendatud tähelepanu all olema,” selgitab dr Ridnõi. Ta kinnitab, et konsulteeriti ka väliskolleegeidega, kel nelikrasedusega kokkupuuteid rohkem, ning pandi paika parim võimalik jälgimisplaan.

Kui jälgimisplaan paika pandud, siis põhiline raseduse jälgimise meetod ongi ultraheli, mis annab ülevaate, kuidas looted arenevad ja milline on emaka ja emakakaela seisund. Dr Ridnõi selgitab, et nelikrasedust peab jälgima alati kogenud naistearst, kuid kokkupuudet



Operatsioonil osales 2 naistearsti, 3 lastearsti, anestezioloog, anesteesiaõde, 3 neonatoloogia õde, operatsiooniõde ja muu personal – kokku 19 inimest.



Hetk peale sünnitust – õnnelikud lastearstid dr Ruth Käär, dr Pille Andresson ning dr Annika Tiit

nelikutega viimase 50 aasta jooksul Eestis kellelgi polnud. Mitmikraseduse korral suurenevad arsti sõnul rasedusriskid. „Raseduse iseeneslik katkemine, enneaegne sünnitus, preeklampsia jm. Teades neid riske on väga oluline rasedust hoolega jälgida.” Nelikraseduse puhul ei ole tavapärane loomulik sünnitus mõeldav ning patsiente on sellest kohe ka teavitatud. See tähendab, et kõik peavad valmis olema erakorraliseks keisrilõikeks, kui sünnitus peaks algama või tekivad raseduse komplikatsioonid. See aga tähendab, et sünnituseks tuleb valmis olla kogu aeg, sest kõik võib toimuda väga kiiresti ja ettearvamatult.

Ka dr Ridnõi kinnitab, et haigla personali jaoks oli väga tähtis osa sünnituse planeerimisest suure meeskonna moodustamine. „Sai selgeks, et operatsioonil osaleb 2 naistearsti, 3 lastearsti, anestezioloog, anesteesiaõde, 3 neonatoloogia õde, operatsiooniõde ja muu personal, keda ühtekokku oli lausa 19. Antud

meeskond pidi kättesaadav olema ööpäevaringelt, kuna sünnituse täpset algusaega oli võimatu prognoosida,” kirjeldab dr Ridnõi. Kuigi tegemist oli Eesti mõistes erakordse sündmusega, kulges sünnitus ise edukalt ning meeskond tuli oma ülesannetega suurepäraselt toime. Dr Ridnõi kinnitab, et taolistel juhtumitel korral ongi eduka lõpu võti just meeskonnatöö, mis oli väga hästi korraldatud.

Suurepärased tingimused

Eesti vanim sünnitusmaja – Keskhaigla Sünnitusmaja – alustas tegutsemist 1804. aastal. Alates 1952. aastast, kui hakati tegutsema Tallinna Vabariikliku Haigla nime all, on hoolitsetud siin riskirasedate ja -sünnitajate, sh ka enneaegsete laste sündide ja järelravi eest. Veel mõõdunud sajandi teisel poolel, kui Eesti oli jaotatud rajoonideks, lasus tänasel Keskhaigla Sünnitusmajal kohustus ka teisi rajooni keerulisemate sünnituste puhul aidata.

Naistekliiniku juhataja dr Lee Tammemäe, kes on siinses sünnitusmajas töötanud juba 34 aastat, sõnas, et tollal olid haiglas vanemarstid ja konsultandid, kes teiste rajoonide sünnitusosakondades õpetamas ja kontrollimas käisid ning vajadusel appi tõttasid. „Minagi olen helikopteri ja ka kiirabiga erakorralistele sünnitustele appi läinud!” meenutas ta.

„Elu algus ja inimese sünd on keeruline, täis võimalikke ootamusi. Sünnitusmaja personali ülesanne on muuta iga lapse sünd nii turvaliseks kui vähegi võimalik, tekkida võivaid probleeme ette näha ja olla valmis koheselt abi osutama. Täna ja tunnustan meie naistekliiniku töötajaid, kes selle keerulise sünnituse lahendamiseks ja tillukeste patsientide abistamiseks endast maksimumi andsid,” sõnas dr Lee Tammemäe.

Sünnitusmaja neonatoloogia ehk vastsündinute osakonna juhataja dr Pille Andresson kinnitab, et arstidel on kasutada kaasajaga meditsiiniseadmed nii vastsündinutel esinevate haiguste diagnoosimiseks kui ka väga väikeste ja väikeste enneaegsete vastsündinute raviks ja jälgimiseks. „Meil on olemas kaasajaga aparatuur, kuid kogenud spetsialistide ja igapäevase tiheda meeskonnatöötajate see ei toimi. Oskused ei tule iseenesest, vaid pika ja pideva koolituse ja praktika tulemusena,” selgitab ta. „Lisaks on 2010. aastast Ida-Tallinna Keskhaiglas ainsana Eestis emapiimapanik, kust saavad väga väikesed enneaegsed juba kaks tundi peale sündi rinnapiima,” lisab dr Andresson.

Keskhaigla Sünnitusmajas sünnib aastas üle 4000 lapse, kellest enneaegsena kuni 350 last. Vastavalt teadusel põhinevatele rahvusvahelistele soovitudele peab võimalusel vastsündinu esmane adekvaatne stabiliseerimine ja ravi olema tagatud samas, kus toimub sünnitus. Ida-Tallinna Keskhaigla on oma sünnitusmaja vastsündinute intensiivravisse viimase 10 aasta jooksul palju panustanud ning see kajastub ka tulemustes – tänu perinataalabi regionaliseerimisele, tehnoloogilisele arengule ning naiste-, intensiivravi- ja lastearstide kogemustele ja koostööle on varane neonataalne suremus vähenenud ligi kümme korda, olles võrreldav Põhjamaade tulemustega.

Liisa Põld – päästekaevamistelt erakorralise meditsiini keskusesse

Liisa Põld on meie haigla erakorralise meditsiini keskuses töötanud juba üle kolme aasta. Tema teekond Ida-Tallinna Keskhaiglas on olnud üsna traditsiooniline – esmalt osakonna abiline, seejärel abiõde kuniks päris õeks saamiseni välja. Küll aga on oluliselt huvitavam kõik see, mis eelnes meditsiinivaldkonda suundumisele.

Tallinnast, rahulikust Nõmme linnaosast pärit Liisa alustab neljandat aastat Ida-Tallinna Keskhaigla erakorralise meditsiini osakonnas. Ise nimetab ta end EMO kasvandikuks, sest areng haiglas on kulgenud igati loogiliselt ja sujuvalt. „Õeõppe esimese kursuse lõpus tegin ITK EMO-s õenduse aluste praktikat, seejärel kutsuti mind haiglasse tööle osakonna abiliseks. Kooli edenedes sain juba abiõeks ja nüüd olen töötanud pool aastat päris õena ehk siis täitsa EMO kasvandik algusest peale,” räägib Liisa.

Muistsete inimeste juurest päris inimesteni

Teekond meditsiinimaailma ei ole Liisal kulgenud aga sugugi nii sujuvalt. Hoopis enne, kui ta õenduse eriala juurde jõudis, lõpetas ta Tartu Ülikoolis ajaloo- ja arheoloogia instituudis nii bakalaureuse- kui ka magistriõppe, spetsialiseerudes esmalt etnoloogiale ning sidudes seejärel etnoloogiahuvid ajaloo õpetamisega.

„Töötasin kuus aastat Harjumaa Muuseumis muuseumipedagoogina, põhilise osa just lastega,” kirjeldab Liisa. „Tänastel kolleegidel oleks vist päris naljakas näha mind esivanemate hinge või jõulusokku mängimas ning lastega pesu valimas või kada ajamas,” naerab ta. Lisaks tuli muuseumis tegeleda välitööde ja näituste koostamisega. Selleks tuli käia arhiivis, lugeda ja uurida, otsida infot ning teha inimestega intervjuusid.

Ajalooharidusega seonduvalt oli Liisal teinegi erialane töö. Nimelt tegutses ta ühe uurimisgrupi juures, mis tegutses osteoarheoloogiaga ehk muistsete inimluude otsimise ja uurimisega.

„Näiteks tuli arheoloogilistel kaevamistel skeletid hoolikalt välja puhastada, et teha nende põhjal järeldusi mineviku inimeste eluviisi, füüsilise koormuse, toitumise ja kehalise tegevuse kohta,” selgitas Liisa.

See ei olnud aga sugugi meelakkumine, sest töö käis põhiliselt pintsliga ja lusikaga abil ning oli seega väga ajamahukas. Sestap võibki öelda, et tänaseks on Liisa jõudnud muistsete

inimeste juurest päris abivajajateni ning kannab hoolt nende tervise ja heaolu eest.

Soov õeks saada oli Liisal kusagil südames juba mõnda aega olemas, kuid päris lapsena ta oma mälu järgi haiglas töötamisest veel unistada ei osanud. „Kui minu käest lasteaialapsena küsiti, mis tööd inimesed haiglas teevad, oli mu vastus neile – käivad kiiresti mööda koridore!” meenutab Liisa, kes võib nüüd vajadusel vägagi kiiresti erakorralise meditsiini keskuse koridorides käia. Naljaga pooleks meenutab ta, et tahtis lapsena ka trammijuhiks saada.

„Mul on meelde jäänud, et umbes 2. klassis tahtsin pärast trammipargi ekskursiooni saada hoopis trammijuhiks, sest 1990ndatel reklaamidest nähtud Coca-Cola reklaamiga tramm tundus ikka väga uhke sõiduvahend!” naerab Liisa. Soov meditsiiniliselt aidata oli tal aga juba väiksesena, sest päris pikka aega unistas ta ka loomaarsti ametist.

Kuna südames oli tahtmine õendust õppida ikkagi olemas, aga Liisa oli selle tahaplaanile jätnud, siis 2013. aastal jõudis talle kohale, et

“Tänastel kolleegidel oleks vist päris naljakas näha mind esivanemate hinge või jõulusokku mängimas ning lastega pesu valimas või kada ajamas.”

kui ta praegu sellist erialavahetust ei tee, siis hiljem on see veel keerulisem.

„Kuiugi eelnev töö muuseumis oli endiselt huvitav ja edukas, juhitud mõttest, et ma ei taha olla hiljem see õnnetu inimene, kes endale ette heidab, miks ma ometi ei proovinud. Mul oli tunne, et saan ennast veelgi rohkem realiseerida ja proovile panna kui seni ning hetkel olen täiesti veendunud, et selline asjade käik oli õige,” kirjeldab Liisa.

Õppimine kui hobi

Praegu töötab Liisa erakorralise meditsiini keskuses õena, kus vahetused on pikad ning ülesandeid palju.

„Tööülesanded erakorralise meditsiini keskuses on väga erinevad, alates verevõtmisest kuni selleni, et aitad mõnel haiglasse sattunud välismaalasel kadumaläinud pagasit leida,” toob ta näite õe tööst. „Mulle meeldib



Liisa Põld Tartu Püha Maarja kalmistu päästekaevamistel

vaheldus, pidev tegutsemine ja see, et päeva ei saa iial ette planeerida – tegeled just nende asjadega, mis on sellel hetkel kõige olulisemad,” lisab ta.

Hea vahetuse eelduseks peab ta seda, et on saanud eelnevalt korralikult välja puhata ning on positiivselt meelestatud, nii läheb ka töö tegemine ladusamalt. Patsiente käib päeva jooksul väga palju, kuid keeruline on tema sõnul nendega, kes on juba saabudes kõigi ja kõige suhtes äärmiselt negatiivselt meelestatud.

Lisaks hästi puhkamisele aitab Liisal positiivset meelt hoida saunas käimine. „Mulle väga-vega meeldib saunas käia! Saab pea hästi selgeks mõelda ja siis oma toimetustega edasi minna.”

Enamus vabast ajast kulub tal kodustele asjadele ja sõpradele, klassikalisi hobisid tal enda sõnul pole. Üks hobi Liisale siiski meenub. „Sellest sügisest alustan õpinguid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis intensiivõenduse erialal. Võtan õppimist mingil viisil hobina, sest siis ei ole see minu jaoks kohustus,” ütleb ta.

Toimub teine üle-eestiline rinnaga toitmise konverents

Augustis tähistasime traditsiooniliselt ülemaailmset rinnaga toitmise nädalat, mille loosung oli tänavu „Sustaining breastfeeding together” ehk rõhutada imetamise rolli mitme globaalse probleemi leevendamise kontekstis. Oktoobri alguses toimub aga teine üle-eestiline rinnaga toitmise konverents.

Maailmas on beebisõbraliku haigla süsteem kasutusel olnud üle 25 aasta. Beebisõbraliku haigla põhimõtted on lihtsad ja inimlikud – armastada, hoolida, tagada ema ja lapse lähedus, rõhutada rinnapiima vajalikkust ning luua eeldused edukaks imetamiseks. Seni kannab Eestis ainsana alates 2008. aastast beebisõbraliku haigla tiitlit Ida-Tallinna Keskhaigla, kuid eesmärk on lähitulevikus ka teisi kriteeriumitele vastavaid Eesti sünnitusmajade sarnase tiitliga tunnustada. Sel aastal on plaanis läbi viia hindamine Pärnu Haiglas.

Ida-Tallinna Keskhaigla ämmaemanda ja imetamishõustamise juhi Ada Vahtriku sõnul tuleks Eesti kontekstis sel aastal esile tõsta meedikute rolli imetamise toetamises. „Naised tulevad meie juurde rasedust jälgima, sünni-

tama ja sünnitusjärgset tuge saama. Suur osa sünnitusjärgsest abist on aga seotud just imetamise alustamise ja eduka jätkumisega,” selgitab Vahtrik.

Siinkohal võib tekkida paljudel küsimus, kas heaoluühiskonnas, kus poes on kättesaadav imikutele sobiv segu ja lapsed ei jää nälga ka siis, kui naine otsustab mitte imetada, on rinnaga toimine üldse oluline?

Vastus on lihtne ja lühike: on! „Mida tervisesõbralikumalt me elame, seda kauem tahame elada ka tervena täisväärtuslikku elu. Kahjuks on meie tervise mured seotud üha sagenevate mittenakkuslike krooniliste haigustega, mis mõjutavad otseselt meie elukvaliteeti,” selgitab Vahtrik. „Näiteks diabeet, südame-veresoonkonnahaigused ja kõrgvererõhutõbi nõuavad üha rohkem tähelepanu ja ravi. Seejuures on aga tõestatud imetamise positiivne mõju nende terviseriskide vähendamisel.” Vahtrik lisab, et soovitusel toita last kuus kuud ainult rinnapiimaga, jätkata imetamist ka teisel poolaastal koos üleminekuga peretoidule ja soodustada imetamist teiselgi eluaastal, kui ema ja laps seda soovivad, peaksid olema kõikide meedikute südameasjaks.



Ettevalmistus loeb palju ning seetõttu oli kõigil soovijatel võimalus Ida-Tallinna Keskhaiglas augustis osaleda tasuta nii eesti- kui ka venekeelsetes imetamise teemalistes pere-kooliloengutes.

Lisaks toimub sel sügisel teine üle-eestiline rinnaga toitmise konverents, mille teemaks on tänavu „Elu algus – mida lapsed sooviksid?”. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis 6. oktoobril toimuva konverentsi eesmärk on teadvustada vanema ja lapse kiindumussuhet ning rinnaga toitmist toetavat ja perekesket käsitlust tervishoius. Konverentsile on oodatud perearstid, lastearstid, lasteõed, ämmaemandid ning kõik, kes soovivad hea seista rinnaga toitmise edendamise eest.

ELU ALGUS – MIDA LAPSED SOOVIKSID?

Ettekandmisele tulevad järgmised teemad:
„Naine ja ajalugu” – kultuuriajaloo professor David Vsevio
„Imiku mikrobiom – mis ja kuidas?” – emeriitdotsent Anne Ormisson
„Mõeldes lastele ehk lapsesõbralik tervishoiusüsteem” – lastearst Birgit Suits
„Kohe sööma!” – lastearst Pille Andresson
„Kiindumussuhete loomine varases eas” – perepsühhoterapeut Meelike Saarna

Mida on meil õppida Suurbritannia haiglate sattumisest küberrünnaku alla?

Sel aastal on korduvalt tulnud juttu teha erinevatest globaalsetest või piirkondlikest küberrünnakutest, mistõttu on üha olulisem end igasuguste pahavarade eest kaitsta.

Juuni keskpaigast asus Ida-Tallinna Keskhaiglas tööle infoturbejuht Kristo Kaul, kelle töövaldkondadeks on lühidalt öelduna IT-tehnilised turbemeetmed ning infoturbega seotud korrad ja regulatsioonid. Enne meie haiglasse tulekut töötas Kristo Lääne-Tallinna Keskhaiglas IT-osakonna juhatajana ning veel enne seda Põllumajandusametis.

Riskid kontrolli alla!

Kristo sõnul oli viimase töökohavahetuse põhjuseks soov tegeleda süvitsi just infoturbega ning seda eriti tervishoiuvaldkonnas, millega ta juba aastaid seotud on olnud. „Mulle on alati meeldinud riskid! Ma ei pea silmas arutat riskierimist, vaid vastupidi – riskide hindamist ja kontrolli all hoidmist ning kuna minu teine kirm on IT, siis sellele erialale jõudmine on igati loogiline samm,” selgitab Kristo.

„Olgem ausad, enamik infoturbe meetmeid ja reegleid ei tee kellegi elu lihtsamaks, vaid pigem piiravad mingil moel tegutsemist. Nende positiivne efekt jääb aga varjatuks, kuna märkame ikka põhiliselt ainult seda, mis juhtub, mitte seda, mis juhtumata jääb,” räägib Kristo infoturbejuhi tööst.

Väga oluliseks väljakutseks peab ta just selgitamist, miks me käitume või peaksime käituma digitaalses suhtluses ja digitaalsete andmetega ühel või teisel viisil.

Allolevas tekstis meenutabki meie infoturbejuht Kristo üht hiljutist maailmas asetleidnud küberrünnakut tervishoiuasutuste vaatepunktist ning tutvustab oma missiooni ITK-s.

Briti haiglad said tõsiselt pihta

12. mail 2017 sattus suur hulk Suurbritannia riikliku tervishoiuteenistuse NHS haiglad küberrünnaku alla.

Lunavara levis üldiselt kogu maailmas, kuid arvatavasti said just Briti haiglate töötajad hulgaliselt selle pahavaraga e-kirju. Seekordne rünnak oli eriline selle poolest, et turvaauke ära kasutades levis WannaCry nime saanud lunavara kiiresti ja iseseisvalt asutuste sisevõrkudes, niipea kui keegi selle käivitas. Piisas, kui üksainus kasutaja klõpsas rämpskirjas olevat faili ning paari tunni pärast oli kogu haigla praktiliselt seiskunud. 48 sihtasutust (umbes 400-st), igauks mitme enda



Infoturbejuht Kristo Kaul

alla kuuluva haiglaga, sai tõsiselt pihta. Kabinetide arvutid lakkasid töötamast ning mitmel juhul langesid rivist välja ka laboriseadmed ja diagnostikaaparatuur (sest enamikul neist on sees ju samuti arvuti). Kiirabi suunati mujale, ambulatoorsed vastuvõtud jäid mitmel pool ära. IT meeskonnad tegutsesid ööpäev läbi süsteemi taastamise nimel ning kulus 5–6

“ Käivitan protsessi, et haiglas oleks kõik asjakohased IT-tehnilised ja organisatoorsed meetmed süstemaatiliselt rakendatud.

päeva, et mingisugunegi töökorraldus taastada.

Mida on meil sellest juhtumist õppida?

Esiteks: arvutivõrk, arvutid, serverid ja seadmed peavad olema korrektselt seadistatud ja regulaarselt uuendatud. Hea meel on tõdeda, et ITK arvutites olid ka tol hetkel vajalikud uuendused peal ning konkreetselt selle pahavara massilise leviku eest olime kaitstud.

Teiseks: iga asutuse töötaja, kes tööolles kas või näpuotsaga arvuti puutub, vastutab selle eest, et ettevaatamatult hiireklikke tehes poleks tema see, kes kogu haigla toimimise ja patsientide tervise ohtu seab.

Minu missioon on lühidalt kokkuvõtuna nende kahe eesmärgi poole liikumine. Käivitan protsessi, et haiglas oleks kõik asjakohased IT-tehnilised ja organisatoorsed meetmed süstemaatiliselt rakendatud. Teisalt on plaan

korraldada koolitusprogramm ITK töötajatele, mille teemaks see, kuidas digitaalmaailmas õigesti käituda.

Küberhügieen harjumuseks

Infoturbe meetmed ei muuda igapäevatööd efektiivsemaks ega mugavamaks, pigem vastupidi. Aga praeguses maailmas ei ole leitud ka muud lahendust, kui neid rakendada ja harjumusteks kujundada. Paralleele on toodud näiteks isikliku hügieeniga – käte või hammaste pesu iseenesest, tegevuse enda mõistes, ju meie elule midagi meeldivat juurde ei anna. Mõne saja aasta eest oli levinud arusaam, et ega see eriti vajalik olegi. Ent praegu saame kõik aru, et kasu on tohutu ning kuna need on kinnistunud harjumused, siis ei tundu need tüütute kohustustena, vaid iseenesestmõistetavate toimingute ja käitumisviisidena. Samamoodi peame digitaalse suhtluse ja infotöötuse valdkonnas endale sisse harjutama küberhügieeni põhimõtteid, nii et need toimiksid juba alateadlikult ja iseenesestmõistetavalt. Kasu nende rakendamise, või teistpidi öelduna – kahju mitterakendamise – on tohutu.

Turvalist veebikasutust!



12. mail 2017 sattus suur hulk Suurbritannia riikliku tervishoiuteenistuse NHS haiglad küberrünnaku alla

Osalesime koguperemessil Laps ja Pere 2017

Septembri esimesel nädalavahetusel osales Ida-Tallinna Keskhaigla Saku Suurhalls toimunud koguperemessil Laps ja Pere 2017. Messil jagus tegevust nii väikestele kui ka suurtele ning üles astusid ka meie haigla töötajad.

Tänavune mess kandis pealkirja „Innovatsioon argielus”, mille raames toimusid kahe päeva jooksul huvitavad ja harivad loengud. Meie haigla teenuste arendusosakonna juhataja Pille Kink ja Monika Soosaar E-Tervise Sihtasutusest tutvustasid e-tervishoiusüsteemi ja digiloo kasutusvõimalusi. Meie lastearst dr Reet Raukas jagas lapsevanematele infot hooajalistest haigustest ja nende ravist ning hittloenguks kujunes dr Gabor Szirko loeng emakakaela ja rinnavähi ennetusest ja ravist. Kõigist loengutest toimusid ka videoülekanded. Dr Szirko loengut vaadati *online*'is juba ainuüksi esimesel tunnil pärast ettekannet üle 2000 korra. Nii messil kui ka pärast üritust suurenes tunduvalt emakakaela ja rinnavähi uuringutele broneerimise soov.

Tagasiside loengust on olnud väga positiivne ning naised on öelnud, et nad ei osanud varem hinnata, kui oluline uuringul osalemine



Koguperemess Laps ja Pere 2017 Saku Suurhalls

on ja millised kurvad tagajärjed võivad olla, kui jätta oma tervise eest hoolitsemata.

Peale loengute mõõtsime emadel-isadel veresuhkrut ja vererõhku ning tutvustasime ka pisikestele messilistele, kuidas rõhu mõõtmise

protseduur käib. Täiskasvanud said lasta teha kehakoostise analüüsi ning küsida füsioterapeudilt nõu rühi ja õige kehaasendi kohta.

Lisaks loengutele hoolitsesime messil esmaabi vajajate eest. Meie suureks rõõmuks

“ Dr Gabor Szirko loeng kujunes täielikuks hitiks ning seda vaadati *online*'is juba ainuüksi esimesel tunnil pärast ettekannet üle 2000 korra.

õnnetusi ei juhtunud, oli vaid paar mänguhoos saadud marrastust ja kriimu ning kurku jäänud kommitükk.

Kolm põlvkonda osalejaid korraga

Messikäiku peame igati õnnestunud ürituseks, sest kuigi sihtgrupiks olid lapseootel, väikelaste ja algklassialiste lastega pered, oli osalema tulnud tihti kolm põlvkonda korraga ning küsimusi haigla tegevusest, arstiabi võimalustest ja isiklikest tervisemuredest oli nii vanematel kui ka vanavanematel.

Saime astuda oma patsientidele sammukese lähemale ning olla just seal, kus nemad meid vajavad – oma igapäevaste tegevuste keskel.

Suvi tõi haiglasse nimekad Euroopa arstid

Läinud kuudel on Ida-Tallinna Keskhaiglas toimunud kaks väga olulist ja kaalukat veresoontekirurgia seminari, mille peakülastajateks on olnud kõrgelt hinnatud ja kogunud arstid Euroopast.

Suvekuud tõi meie haiglasse väga nimekaid külalisi. Kui juuli lõpus külastas esimest korda Eestit kogunud briti interventsionaalne radioloog dr David Beckett, siis augusti viimasel päeval viis siin seminari läbi meile juba tuttav saksa angioloog dr Torsten Fuss.

27.–28. juulil toimunud seminar keskendus eeskätt väikevaagna veenilaienditele ning tehti kuus plaanilist protseduuri.

Veresoontekirurgi dr Veronika Palmiste sõnul näeb üha sagedamini patsiente, kelle jalavarikoos on alguse saanud väikevaagnast. „Neid keskusi, kus igapäevaselt tegeletakse väikevaagna puudulike veenide sulgemisega ning nii jala kui ka lahkliha piirkonna veenikommude korrigeerimisega, on Euroopas vähe,“ selgitas dr Palmiste. Inglismaal asuv White-

ley kliinik, mille meeskonda kuulub ka meid külastanud dr David Beckett, on kindlasti üks nendest,“ lisas ta.

Seminaril ravigi kroonilise alakõhuvalu ja ebatüüpiliste jalavarikoosidega patsiendid olid arstid välja valinud ning nad olid protseduuriks oma nõusoleku andnud. See peaks andma usu ja lootuse ka teistele patsientidele Eestis, kes sarnaste probleemide küüsis vaevlevad.

Augusti viimasel päeval toimus aga rahvusvaheline veresoontekirurgiale keskendunud seminar, mille peakülastajateks oli meid ka möödunud aastal külastanud saksa angioloog dr Torsten Fuss. Seminarist võttis osa ligi 40

oma ala spetsialisti, kelle hulgas lisaks paljudele Eesti arstidele ka spetsialiste Lätist, Leedust ja Ukrainast.

Seminaril näidati, kuidas toimub arterite lupjumise korral endovaskulaarne ehk veresoontesisene ravi peenikeste traatide, balloonide ja stentide ehk pisikeste tehistorukete abil. Lisaks olid seekordse seminari keskmes kaks uut seadet, millega veresoonesisest lupjumist kõrvaldada ja verevool taastada.

Täiesti uus seade Eestis

Kui Rotarexi ehk endovaskulaarset trombektoomia vahendit oleme varasemalt juba laiemale üldsusele tutvustanud, siis teine kasutatud seade on Eestis täiesti uus. Tegemist on Phoenix endarterektomia seadmega ehk lihtsamini öeldes puuriga, millega saab minna veresoonesisest läbi lubjatüki, purustatud lubja sealt välja imeda ning tänu sellele arteris verevoolu taastada.

Ka selle *workshop*'i jaoks olid välja valitud sobivaimad patsiendid, kel alajäseme kriiti-

lise isheemia tõttu oli arteriaalne vereringe häiritud ning kel ilma selle protseduurita vaid amputatsioonikõrguse vahel valida oluks. Need olid keerulised protseduurid, millest tehti videoülekanne ka haigla haldusmajas asuvasse Tuppitsa saali. Need, kes parajasti angiograafiaosakonda protseduure jälgima ei mahtunud, said seda teha suure ekraani vahendusel ning harjutada kätt eelnimetatud seadmete simulaatoritel.

ITK-st seminare koordineerinud interventsionaalse kardioloogi dr Sulev Marguse hinnangul näitab säärase seminaride toimumine ja nimekate arstide osalemine, et Ida-Tallinna Keskhaiglas on olemas parimad võimalikud vahendid ja tingimused, et ravida ka kõige keerulisemaid juhtumeid. „Olgu tegemist ateroskleroosi ehk arterite lupjumisega või pealtnäha lihtsate veenilaienditega, meie eesmärk on ikka ja alati hoida ära suuremad veresoontehaigusega kaasuvad riskid, säilitada patsiendi autonoomsus ning korrigeerida väliselt häirivad veenikomud,“ lausus dr Margus.

“ Seminarist võttis osa ligi 40 oma ala spetsialisti, kelle hulgas lisaks paljudele Eesti arstidele ka spetsialiste Lätist, Leedust ja Ukrainast.



Kogu protseduur tehakse ekraanil nähtavate piltide järgi



Uus Phoenix endarterektomia seade puurib läbi lubjatüki

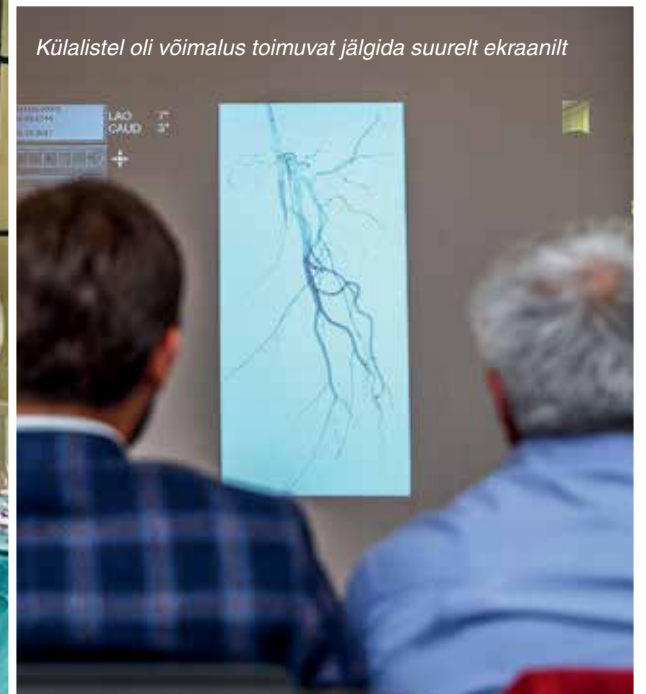


Protseduurid viiakse läbi peenikeste traatide kaasabil

Patsiendid valmistatakse protseduuriks põhjalikult ette



Külastajel oli võimalus toimuvat jälgida suurelt ekraanilt



Dr Sulev Margus, dr Veronika Palmiste ja dr Torsten Fuss



Üldjuhul on patsiendid protseduuri ajal ärkvel



Edukas protseduur teeb meele heaks



Protseduur nõuab keskendumist, pildil esiplaanil dr Torsten Fuss ja dr Kristina Lotamõis



Reaalkool ja Ida-Tallinna Keskhaigla alustasid reaal-meditstiini õppesuunaga

Tallinna Reaalkool ja AS Ida-Tallinna Keskhaigla sõlmisid 4. septembril koostöölepingu, mille kohaselt alustas sellest sügisest Reaalkooli gümnaasiumiastmes reaal-meditstiini õppesuund.

Septembri algul sõlmitud koostöölepe kohaselt alustanud reaal-meditstiini õppesuunda on kaasatud väga paljud meie haigla töötajad, kes on rõõmuga valmis õpilasi juhendama. Nende hulgas on väga palju erialaspetsialiste ämmaemandatest infektsiooniarstideni. Lisaks on tähtis osa erinevate tugistruktuuride spetsialistidel, et õpilased enne haiglatesse toomist täielikult ette valmistada, näiteks andmekaitse, infektsioonikontrolli jm seisukohast. Enne haiglapraktikume sõlmitakse kõigiga ka konfidentsiaalsusleping.

Esimene kursus on peaaegselt sissejuhatav ja ülevaatic – tutvustatakse haiglat ja

tervishoiusüsteemi üldiselt, räägitakse haiglas käitumisest ja tööohutusest, arvuti kasutamisest jmt. Edasi minnakse inimese anatoomia ja füsioloogia juurde, alustades inimorganismi erinevatest uurimismeetoditest.

Teooriat ja praktikat

Ainete hulgas on nii teoreetilisi loengutunde kui ka praktikume. Õpilased saavad kolme õppeaasta jooksul palju näha, vaadelda, küsida ja tutvuda, kuid reaalselt arstitööd keegi tegema veel ei hakka. Tegemist on tulevikuks ettevalmistavate kursustega, mis annavad ülevaate ja selguse meditsiinivaldkonnast töötamisest. Kogu õppetöö on turvaline nii õpilastele kui ka patsientidele.

Tallinna Reaalkooli õppealajuhataja Martin Saare sõnul on koostöö eesmärk parandada gümnaasiumihariduse kvaliteeti ja populariseerida akadeemilist meditsiiniharidust ava-

“Kursused võimaldavad Reaalkooli õpilastel kujundada parema arusaamise inimese anatoomiast ja füsioloogiast, organismides kulgevatest protsessidest, tervisekäitumisest ja tervishoiuga seotud erialadest.

tava õppesuuna kaudu. „Kursused võimaldavad Reaalkooli õpilastel kujundada parema arusaamise inimese anatoomiast ja füsioloogiast, organismides kulgevatest protsessidest, tervisekäitumisest ja tervishoiuga seotud erialadest,” sõnas ta.

Õpilased saavad võimaluse tutvuda Eesti tervishoiukorraldusega, ühtlasi täiendavad ja rakendavad õpilased bioloogias, keemias ja füüsikas omandatud teadmisi meditsiinivaldkonna aspektidega. Samuti saavad nad ülevaate kaasaegse meditsiintehnoloogia uusimatest vahenditest ja nende kasutamisest patsientide ravis.

Innustada meditsiini õppima

Ida-Tallinna Keskhaigla teadusosakonna juhataja Marika Tammaru sõnul on koostöö eesmärk innustada rohkem noori omandama kõrgharidust meditsiiniga seotud erialadel. „Kooli ja haigla koostöö on noortele väga hea võimalus oma kutsumusega juba enne kõrgkooli kokku puutuda,” ütles Tammaru. Ida-Tallinna Keskhaigla on Reaalkooliga koostööd teinud ennegi. „Meie haigla on meditsiinist huvitatud õpilastele andnud võimaluse teha erinevaid uurimistöid ja olnud neile juhendajaks. Nüüd aga saavad noored tervishoiualaseid teadmisi süstematiseeritult omandada juba keskkoolis,” lisas Tammaru.

Tegelikkuses võiks öelda, et idee koostööks tuli lastelt endilt. Kolm aastat tagasi pöördusid üllatuslikult ITK teadusosakonna poole Reaalkoolist kaks poissi ja üks tüdruk, kes teatasid, et soovivad teha meditsiinialast uurimistööd. Hiljem lisandus soovijaid veelgi, kuid selline omaalgatuslik koostöösoov andis selgelt mõista, et seda koostööd peaks süvendama. Täna on Ida-Tallinna Keskhaigla jõudnud nii kaugemale, et sellest sügisest alustas Reaalkoolis reaal-meditstiini õppesuund 33 õpilasega.

“Ida-Tallinna Keskhaigla on meditsiinist huvitatud õpilastele andnud võimaluse teha erinevaid uurimistöid ja olnud neile juhendajaks.



Koostöölepele kirjutasid alla ITK juhatuse esimees dr Ralf Allikvee ja Reaalkooli direktor Ene Saar

Jagame kogemusi välisarstidega

Sel suvel koolitasid Eesti juhtivad kõrva-nina-kurguarstid Kasahstani ja Aserbaidžaaani kolleege, sügisel viibib Ida-Tallinna Keskhaiglas praktikal aga mitu Ukraina arsti.

Eesti juhtivad kõrva-nina-kurguarstid koolitasid käesoleva aasta suvel Kasahstani ja Aserbaidžaaani kolleege, nende seas meie haigla kõrva-nina-kurguhaiguste vanemarst ja Eesti Kõrva-Nina-Kurguhaiguste Seltsi president dr Kristel Kalling. Kui juunis praktiseeriti ja koolitati koos PERH-i arsti dr Dmitri Dubroviniaga Kasahstani pealinnas Astanas, siis juulis käisid Aserbaidžaaani arstid nädalasel õppereisil Tallinnas.

Astana praktiseeriti ja koolitati nädal aega erinevates haiglates ning Astana ooperiteatri ja muusikaliteatri häälekabinetis. Visiidi käigus keskenduti Eesti kogemusele erinevate häälega seotud terviseprobleemide lahendamisel, toimusid ümarlauad, kus arutati häälehäirete diagnostikat ja häälepaela pareeside ravivõimalusi ning tutvustati Eesti praktikat akustilise hääleanalüüsi programmide kasutamisel.

Juulis käisid Aserbaidžaaani kõrva-nina-kurguarstid nädalasel õppereisil Tallinnas. Nad praktiseerisid Ida-Tallinna Keskhaigla larüngoskoopia ja neelamisuuringute kabinetis, tutvusid Eesti praktikaga ninahingamise

parandamisel laser- ja ablatsioonmeetodil ning adenoidide eemaldamisel lastel. Ühe päeva veetsid külalised ka dr Kallinguga ambulatoorsetel vastuvõtul.

Dr Kristel Kallingu sõnul on sellised kohtumised mõlemale poolele kasulikud: „Kolleegid saavad oma silmaga näha, millega meie tegeleme ning mida ka nemad peaksid oma patsientide kaasaegseteks diagnostilisteks uuringuteks ja ravimeetoditeks juurutama. Meil

“Dr Kalling: „Kolleegid saavad oma silmaga näha, millega meie tegeleme ning mida peaksid nemad juurutama. Meil on, mida näidata!”

on, mida näidata!” lausus dr Kalling. Ta lisas, et Eesti arstidel avanes aga võimalus näha, millised võimalused on teistes riikides ning pakkuda oma kogemuse põhjal välja, kuidas olemasolevat tehnikat kaasajastada või mida juurde õppida. Lisaks tekkis Aserbaidžaaani kolleegidega mõte teha ühine uurimus kõrikaane rollist neelamisaktis, mille ettevalmistustega loodetakse alustada juba lähiajal.



Dr Gabor Szirko (vasakul) kolleegidega Ukrainast

Sel kevadel külastasid paljud meie haigla arstid Ukrainas toimunud konverentsi ja seal-seid arste ning tänu loodud kontaktidele võrustatakse sügisel Ukraina kolleege.

Kokku viibib septembris-oktoobris meie haiglas praktikal 9 Ukraina arsti: kolm oftal-

moloogi dr Artur Kletti juures, kaks onkoloogi dr Gabor Szirko ja dr Gerli Kuuse juures, kaks kirurgi dr Andre Trudnikovi juures, üks gastroenteroloog dr Triin Rimmeli juures ning kardioloog dr Ene Mäetsa ja dr Viktoriya Voronova juures.

Sanitaar-aviojaamad. Ühest Keskhaigla „kadunud” osakonnast

Dr Arne-Lembit Kööp
ITK ortopeed

Vabariiklikud sanitaar-aviojaamad loodi II maailmasõja järel nii Tallinnas kui ka Tartus. Tallinna aviojaam alustas tööd 1945. aastal keskhaigla (Tallinna I Haigla) ruumides. Aviojaamade ülesanne oli korraldada erakorralise haige transport kõrgema etapi raviasutusse või viia spetsialist kiirkorras perifeeriahaiglasse abi osutama. Sõjajärgsete viletsate transpordivõimaluste tõttu täideti aviojaama sõidukitega vahel ka muid ja mittepakilisi ülesandeid. Transpordivahendiks oli peamiselt kiirabiauto ning erandkorras lennuk. Lennukit sai kasutada ainult päevasel ajal ja sel juhul, kui sihtkohas oli maandumisvõimalus. Lennuki kasutamiseks oli aastane limiit, kas rahas või lennutundidena (1948. aastal 3000 tundi).

Tallinna sanitaar-aviojaama asutajaks ja esimeseks lendavaks meedikuks peab end Elfriede Luht, kes oli üle elanud Leningradi blokaadi ja suunatud pärast sõda Eestisse taastama sõjas kannatanud meditsiinasutusi. Oma meenutust ühest avariisest, ent siiski õnnelikult lõppenud lennust pajatab ta 1954. aastal intervjuus ajalehele Sirp ja Vasar järgmiselt: „Ärge arvake, et oleksin ebauusklik. Aga nii see oli – kukkusime alla Kärda kohal just täpselt 13. juunil 1947. aastal. Oli tormine hommik. Hakkasime parajasti maanduma, aga tuul pillutas lennukit kui udusulge. Järsku piloot esiistmel viipab mulle ahastava näoga – et nüüd me kukume ... Mul oli kaasas vereampullide pakk. Haarasin hirmuga selle instinktiivselt sülle ... ja kui mind kabinist välja tõsteti ning ma uuesti meelemärgusele tulin, oli viimane kui üks ampull terveks jäänud – need olid paksu vati sisse pakitud. Lennuk jäi tiibadest ilma, piloot, vaeseke, murdis ribid, ise olin kah põrutatud ja marraskil, aga peasi, et ülesande täitsime ära. Haavatud meremehed, kes Kärda haiglas olid äärepealt tühjaks jooksmas, said õigel ajal vereülekannde ja jäid ellu. Nii et nagu näete – õnnelik õnnetus kolmeteistkümnendal kuupäeval.”

Tartu sanitaar-aviojaam

Vabariiklik Tartu sanitaar-aviojaam alustas tööd 1947. aastal. Selle organiseeris Georg Loogna, kes oli ka neli aastat juhataja. Tartu aviojaamal oli kaks lennukit. Oluliseks ülesandeks oli 1947.–1948. aastal tuberkuloosse meningiidiga laste transport Tartu lastehaiglasse, kus neid sai ravida uudse preparaadi streptomütsiiniga.

Üks esimesi juhtumeid oli kirurg Grigori Bogdanovi viimine haigete läbivaatusele Kallaste haiglasse, mille puhul lennuk maandus Peipsi järve jääle. Sanitaarlennukit kasutati veel jaoskonnaarstide abistamiseks: güneko-

“ Väikese kolmekohalise lennuki õõtsumisest kannatasin ise iivelduse all rohkem kui kaasatoodud haige.

loog Konstantin Elbingi ja kõrva-nina-kurguarst Endel Laamani viimiseks maa-ambulaatoriu- mitesse.

Tartu aviojaama intensiivne tööperiood oli 1958–1959. aastal Lõuna-Eesti poliomieliidiepideemia ajal. Poliomieliidahaigete ja raskete neurotraumadega haigete transpordiks Tartu neurokirurgia osakonna hingamiskeskusesse kaasati anestezioloogid ja neurokirurgid, esialgu anestezioloogi ettevalmistusega Ants Veldi ja Enno Kross, hiljem Arvo Tikk, Ain-Elmar Kaasik, Väino Sinisalu, Urve Noorma jt. Nad korraldasid ka sanitaarauto varusta-



Möödunud sajandil tegutsenud sanitaarlennuk



Dr Arne-Lembit Kööp

“ „Ülemere asju” aeti vahel sanitaarautoga ja nii tuli Hiiumaalt haige toomisega kaasa teha ka praamisõit.

mist lisisüstusega hingamispuudulikkusega haigete transpordiks. Epideemia ajal saadud kogemused raskete, hingamispuudulikkusega haigete abistamisel transpordi ajal tulid hiljem kasuks neurotraumadega ja mürgistustega haigete transportimisel.

Tallinna Keskhaigla aviojaam

1950–1970. aastatel Tallinna Keskhaigla juures paiknenud aviojaam kasutas peamiselt ZIM-tüüpi sanitaarautot, kuid vajadusel ka väikelennukit või sõjaväe helikopterit. Olen mõlemat lennukit kasutanud Rakverest haiget transportides. Väikese kolmekohalise lennuki õõtsumisest kannatasin ise iivelduse all rohkem kui kaasatoodud haige. Suure sõjaväe helikopteriga põletushaige transportimisel Ruhnu saarelt oli ilm rahulik ja saabusime haigega Tallinna nagu tavaliselt lennureisilt tülles. Teel sai jätkata kohapeal alustatud infusioonravi. Esialgu kasutas sanitaar-aviojaam kahe- tiivalist lennukit ehk metsavahti (PO-2), hiljem neljakohalist JAK-12.

Aastatel 1951–1956 oli sanitaar-aviojaama juhatajaks Boris Lieberman. 1954. aastal likvideeriti Tallinna sanitaar-aviojaam ning sellest moodustati Tallinna Vabariikliku Haigla vältimatu- ja konsultatiivabi osakond. 1956.

aasta 30. juunist sai selle osakonna juhatajaks Marionella Tšetverikova, kes oli põhikohaga traumatoloogia osakonna arst. 1956. aasta Nõukogude Naise detsembrinumbri kirjutati, et enim väljasõite on teinud kirurgid ja sünnitusabiarstid Erna Konsap ja Aino Püvi, mainiti ka neurokirurg Virve Lukast ja pediaater Ilme Pilve.

1957–1977 oli aviojaama osakonna juhataja Abram Tuch. Seejärel sai vältimatu- ja konsultatiivabi osakonna juhatajaks Vilma Siimre, kes töötas 1986. aastani, täites vahepeal ka osakonna arsti ülesandeid. Tema järel sai vältimatu ja konsultatiivabi osakonna juhatajaks Olga Roos, kelle töö sellel kohal kestis 1989. aasta detsembrini.

Aviojaam paiknes peamaja vasakus tiivas I korrusel. Kaua aega töötasid aviojaamas dispetšeritena meditsiiniõed Liia Pärnoja, õde Jakovleva ja Ellen Kanniste, kes olid alati telefoni juures ja korraldasid väljakutse puhul arsti või brigaadi väljasõidu. Dispetšeritena on töötanud veel Ille Reimand ja T. Baranova. 1980. aastatel töötasid erakorralise ja plaanilise konsultatiivabi osakonna dispetšeritena Mare Sinivälja, Eda Hiiob, Astrid Pruul ja Luule Poka. Aviojaama viimastel tööaastatel oli rohkem väljakutseid neurokirurgidel ja neil oli kindel graafik arstide kohta, kes pidid väljakutsele minema.

Erakorralise abi andmine

1970. aastatel, kui veel ei olnud kompuutordiagnostikat, kujunes välja süsteem koljuvigastusega haigete opereerimiseks rajoonihaiglates. Aviojaama kaudu koljutraumaga haige juurde kutsutud neurokirurg võttis kohvris kaasa neurokirurgiliseks operatsiooniks vajalikud lisainstrumendid. Rajoonihaiglas instrumendid steriliseeriti ja kirurg sai kohalikus haiglas teostada trepanatsiooni. Raskematel juhtudel sõitis lisaks kirurgile või traumatoloogile sanitaarautoga kaasa ka anestezioloog. „Ülemere asju” aeti vahel sanitaarautoga ja nii tuli Hiiumaalt haige toomisega kaasa teha ka praamisõit. Tagasisõit võis sattuda ka öisele ajale ja praamiga tuli teha lisareis.

“ Aviojaama kaudu kolju- traumaga haige juurde kutsutud neurokirurg võttis kohvris kaasa neurokirurgiliseks operatsiooniks vajalikud lisainstrumendid.

“ Lennukit sai kasutada ainult päevasel ajal ja sel juhul, kui sihtkohas oli maandumisvõimalus. Lennuki kasutamiseks oli aastane limiit.

Tallinna keskhaigla arstid tegid erakorralise abi osutamiseks väljasõite kuni 1970ndate lõpuni. Pärast seda tuli erakorralise abi osutamiseks neurokirurg kutsuda Tallinna kiirabihaiglast. Aviojaama sanitaarauto sisustuse komplekteeris anestezioloogilise abi andmiseks anestezioloogia ja intensiivravi osakonna juhataja Bernhard Lehepuu. Selliselt ettevalmistatud RAF-tüüpi autot nimetati reanimobiiliks ja sellega oli võimalik raskes seisundis haigeid transportida keskhaiglasse või juba avatud kiirabihaiglasse. Reanimobiil ja selle meeskond oli uus kvaliteet raskete haigete transportimisel. Seoses sellega vähenes eriarstide väljasõitude vajadus.

See on nüüd ajalugu

Tänaseks on sanitaar-aviojaamad ajalooks saanud. Tallinna Keskhaigla vältimatu ja konsultatiivabi osakonna tegevus lõpetati 1989. aasta detsembris, kui erakorralise ja plaanilise konsultatiivabi korraldamine anti üle Tallinna Kiirabihaigla. Ka reanimobiil läks nende ülesannete täitmiseks kaasa. Sellega lõppes Tallinna sanitaar-aviojaama ja selle järglase, keskhaigla vältimatu ja konsultatiivabi osakonna ligi pool sajandit kestnud tegevus. Praeguseks on reanimobiili varustus ja seal sõitev personal tasemel, mis võimaldab ükskõik kui raskes seisundis haige toimetamise kõrge- masse ravietaapi. Erialaarstide väljasõit on erakordne sündmus ja vajalik äärmiselt harva.

See on lühike ajalooline ülevaade keskhaigla ühe kitsa suunitlusega organisatoorse osakonna tegevusest. Aviojaamade süsteem töötas peaaegu pool sajandit ja see tagas adekvaatse ravikorralduse rasketele haigetele vastavalt tolaeagse tervishoiusüsteemi tasemele ja võimalustele.

Kasutatud allikad

Lehepuu B. „... ja surma sai edasi lükata”. Tallinn, 2010.
Leht, A. Lenini töö suur jätkaja. Sirp ja Vasar, 05.03.1954, lk 4.
Leht A. Abi õigel ajal. Nõukogude Naine, 12, 1956.
Loogna G. Sanitaar-aviatsiooni rakendamise ja selle arenguprobleemidest vabariigis. Remmelgas A. Suulised andmed. 26.04.2017.
Tervishoid Eestis 1917–1950. Eesti Raamat, 1980.
Tallinna Keskhaigla peaarsti kaardrite alased käskkirjad, n 1-k, s 274–279.
Tikk A. Arstina läbi elu. Tartu Ülikooli Kliinikum, 2012.

Tule noorsportlase terviseuringule!

Kui oled 9–19-aastane noor, treenid regulaarselt lisaks kehalise kasvatus tundidele ka mõne spordiklubi juures vähemalt 5 tundi nädalas, siis ootame Sind noorsportlase terviseuringule.



Lisainfo saamiseks ja registreerimiseks helista telefonil **606 7878**
Rohkem informatsiooni noorsportlaste terviseuringute kohta saab aadressil www.itk.ee trükkides otsingusse märksõna „noorsportlane” ja www.noorsportlane.ee.

Ristsõna

koostas JAAK KÄND	*	ravim...	Kreeka filosoof	sea-tubakas	arst - kreeka k	asesõna	*	Turgi arst ja filosoof	kedagi abiellu panema	*	*
...gaas + hüüdsõna	amulett Kreeka astronoom									... Alzheimer	mees (pildil)
▶								hamba... silma-haigus			
mängu-järk + agaavi-look											
*		juust - poola k. ITK onkoloog				näitleja - inglise k. naudin					
LAHEND-SÕNA											
ilu-kirjandus							naatrium + skandium alu-miinium				
haigusega seotud					Fleming (Bondi looja)			minu		mõis Järva-maal	
▶					Prantsuse alkeemik Vana-Rooma arst						
järved - inglise k.	tuber-kuloos (lüh)	liha-võtted (ingl. k.)		eesti k. liide ivasid			une-nägu	siug köver mõök			
kangestus-krampid									Niue domeen		
linn, kus elas pildil olev mees						kips... Soome jumal					
tseesium		haigus kepp									
*	keemiline element paskal						Somaalia domeen				
...valu				välja-oksendatu							
mõistus				peen...							

Eelmises lehes esitatud nuputamisküsimuste vastused olid 1) ristik; 2) beribeeri; 3) seleen. Täname kõiki vastanuid! Võitjaks osutus Virge Sellenberg – palju õnne! Võitjaga võetakse ühendust. Ristsõna õiged vastused palume saata aadressil toimetus@itk.ee.

Keskhaigla Sünnitusmaja sai logo



KESKHAIGLA SÜNNITUSMAJA

Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku all tegutsev Eesti vanim ning ühtlasi ka suurim sünnitusmaja tähistab tänavu juba 213. sünnipäeva, kuid seni puudus sünnitusmajal logo. Täna on Keskhaigla Sünnitusmajal aga päris oma logo olemas.

Kui seni oli Keskhaigla Sünnitusmaja tegutsenud peamiselt naistekliiniku logo all, siis üha enam hakkas selgeks saama, et oma kasvava brändi jaoks oleks vaja päris oma logo. Soov sünnitusmajast rääkides selgelt eristuda ja välja paista viiski selleni, et suvel valmis spetsiaalselt sünnitusmajale mõeldud logo, mille keskmes on ema ja laps.

Logo autoriks on Valge Creative disaini-

agentuurist Aive Meos, kelle sõnul on logol sümbolitega kasutatud just vanema ja lapse vahelist sidet ning selle kujunduslike elementidena nende teineteisele silma vaatavaid profiile. Armastuse sümbolina on sisse toodud südame kujund, mis seob profiilid kaitsvaks ja turvaliseks embuseks.

„Ema naeratus, kõne ja puudutused annavad lapsele teada, et tal on turvaline olla ja teda armastatakse. Armastav silmavaade ja puudutus seovad last ja tema vanemaid,” kirjeldab logo autor, lisades, et ema ja lapse suhe on tähtsaim side kogu eluks.

Lisaks on logo visuaalsel kujundamisel silmas peetud Ida-Tallinna Keskhaigla logo kujundusliku välimuse hoidmist, et neid soovi korral sobivalt kombineerituna kasutada.



KESKHAIGLA SÜNNITUSMAJA



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

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!

KOOLITUSED ELANIKKONNALE 2017. AASTAL

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!

10.10.2017

Koolitus elanikkonnale: lamaja või piiratud liikumisvõimega patsiendi lähedastele (Järve saal)

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

Ajakava:

- 13.00–13.30** Vananemise iseärasused
- 13.30–13.50** Sagedasemad sotsiaalküsimused
- 13.50–14.00** Koduõendusteenuse võimalused
- 14.00–14.40** Koduse keskkonna ohutus, abivahendite hankimine ja kasutamine
- 14.40–15.00** Lamatiste ennetamine
- 15.00–15.20** Inkontinentsus, abivahendid
- 15.20–16.00** Koduses haavahoolduses kasutatavad vahendid

ITK Sõnumid: toimetus@itk.ee
Kujundus: OÜ Viies Viis
Trükk: POS Print OÜ, kogus 1000 eks
Toimetaja: Keeletoimetus OÜ

Septembrikuu leht on trükitud loodussõbralikule 100% taastoodetud paberile Cyclus Offset