

Ida-Tallinna Keskhaigla juhina alustas tööd Tarmo Bakler

16. augustil alustas Ida-Tallinna Keskhaigla juhina tööd Tarmo Bakler. Viimased 18 aastat töötas ta Ida-Viru Keskhaigla juhatuse esimehena.

„Ida-Tallinna Keskhaigla tunnustatud roll tervishoiusüsteemis ja hea maine patsientide seas on saavutatud tänu kõikide töötajate panusele. Eks jätkame lähiaastatel üheskoos ka haigla väarikale ajaloole uute peatükkide lisamisega,“ sõnas Bakler.

„Paljude erinevate üksustega suures haiglas on tippjuhi jaoks kõige olulisem toetada kliinikute, erialade ja osakondade juhte ja spetsialiste, sest just nende eestvedamisest sõltub iga üksiku eriala ja tugiteenuse osutamise igapäevane toimimine ja areng. Üheaegselt tuleb pakkuda nii stabiilset kindlustunnet igapäevatoos kui ka arengut tulevikku vaadates,“ lisas Tarmo Bakler.

Tarmo Bakler on lõpetanud Tartu Ülikooli majanduskubernetika eriala. Lisaks Ida-Viru Keskhaigla pikaajalisele juhtimisele on tal eelnev töökogemus Sotsiaalministeeriumi haiglavõrgu arengukava koostamisel ja Eesti Meremeeste Haigla juhina.

Lähiaja plaanidest

Uue juhi sõnul näeb ta järgnevate kuude ülesannetena ravitöö korraldamist Covid pandeemia tingimustes ja arengukavas juba kokku lepitud tegevuste jätkamist.



Ida-Tallinna Keskhaigla juht Tarmo Bakler

„Lähiaastad toovad kindlasti ka mitmeid uusi tegevusi: kliiniliste spetsialistide ja tugiteenuste juhtide teadmiste kaasamine uue Tallinna haigla planeerimistegevustesse, samuti tihedam koostöö Ida- ja Lääne-Tallinna Keskhaigla vahel. Kui seda kõike arvestada koos Covidi jätkuva mõjuga meditsiinisüsteemile, ootavad meid ees muutuste rohked aastad,“ hindas Tarmo Bakler lähiaastatel haigla ees seisvaid arenguid.

Ida-Tallinna Keskhaigla tunnustatud roll tervishoiusüsteemis ja hea maine patsientide seas on saavutatud tänu kõikide töötajate panusele.



Dr Ene Halling

Haigla juhatuse liikme ja ravijuhina jätkab Ene Halling

Ida-Tallinna Keskhaigla nõukogu otsustas, et dr Ene Halling jätkab juhatuse liikme ja ravijuhina ka järgmisel kolmel aastal. Dr Ene Hallingi vastutusvaldkondadeks on ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuse korraldamine, samuti ravikvaliteedi, ravianalüüsi ja -statistikaga tegelemine.

Nõukogu esinase Kairi Vaheri sõnul on praeguses Covid-19 pandeemia olukorras haiglas püsivalt kõrge ravikvaliteedi tagamine väga oluline.

„Just ravikvaliteedi stabiilsus ja patsiendile suunatus on suure haigla jaoks väljakutse. Nõukogu hinnangul on dr Halling kogenud ja võimekas ravijuht seda tööd jätkama,“ ütles nõukogu esinaine Kairi Vaher.

Ene Hallingu sõnul on lähiaastate peamine eesmärk erialakeskuste ja multidistsiplinaarsete raviteenuste arendamine ning ravikvaliteedi ja patsiendisõbralikkuse parendamine.

„Lisaks on haiglal täita oluline roll Covid-19 patsientide ravis,“ selgitas Halling.

Ene Halling on lõpetanud 1982. aastal Tartu Ülikooli, erialalt on ta gastroenteroloog.

Alates 1992. aastast on ta töötanud Ida-Tallinna Keskhaiglas nii sisekliiniku kui ka ravianalüüsiosakonna juhatajana.

Ida-Tallinna Keskhaigla juhatuse liikme ja sinna kuuluvad veel Tarmo Bakler, Ülle Rohi ja Kersti Reinsalu.

FOOKUSES



Rinnaga toitmine pole ainult ema mure, vastutus on ka tööandjal ja ühiskonnal

2.–8. augustil tähistati rahvusvahelist rinnaga toitmise nädalat, mis sel aastal tuletas meelde, et rinnaga toitmise traditsioon on jagatud vastutus, kus oma roll on nii perel, tööandjatel kui ka ühiskonnal. **LK 4**

HEA TEADA

Mis on uut veenilaiendite ravis?

Veenilaiendid on inimestega kaasas käinud nii kaua kui kõik teisedki haigused, kuid tähelepanu oleme neile pööranud viimasel 50 aastal. Eelkõige on põhjuseks mood ja harjumused – me paljastame rohkem oma keha ja muutused kehal on seetõttu rohkem nähtaval. Kardiovaskulaarkirurg Dr Veronika Palmiste selgitab, miks ja millal on vaja pöörata tähelepanu veenilaienditele. **LK 5**



AJALUGU

Vabadusristi kavaler Georg-Bernhard Järvekülg 120



Tallinna Keskhaigla eelmise sajandi neljakümnendate teise poole otsituima kirurgi Georg-Bernhard Järvekülje sünnist möödub 2. septembril 120 aastat. Ta sündis 2. septembril 1901 Viljandimaal Pärsti vallas kaupmehe peres. Ta abiellus Aurelie-Annette Hansmanniga, perre sündis kolm last: pojad Toomas ja Jaak-Peeter ning tütar Piret. **LK 6**

60 AASTAT

60 aastat arsti- ja õendusabi Järvel



Augustis tähistas 60 aasta juubelit endine Tallinna Järve Haigla, tänane Ida-Tallinna Keskhaigla Järve õendus- ja hooldusabikliniik. **LK 3**

Augusti kahel nädalavahetusel vaktsineeriti Tallinna koolides

Augusti kahel viimasel nädalavahetusel toimus Tallinn koolides vaktsineerimine Covid-19 vastu. Vaktsineerimine toimus Tallinna 16 koolis ja vaktsineeriti nii õpilasi, lastevanemaid, koolitöötajaid kui ka läheduses elavaid inimesi. Ida-Tallinna keskhaigla vaktsineerimismeeskond vaktsineeris ligi 1500 inimest, kokku on Ida-Tallinna Keskhaigla vaktsineerinud üle 54 000 inimese.

Noorte- ja haridusvaldkonna vaktsineerimine on vajalik peatselt algaval õppeaastal haridussüsteemi avatuna hoidmiseks.

Eesmärk on oktoobri lõpuks ühe doosiga vaktsineerida vähemalt 70% 16–17-aastastest noortest ja 90% haridus- ja noortevaldkonna töötajatest. Vaktsineerimist võiksid kõik noored kaaluda, sest see annab võimaluse viiruse levikut tõkestada ja kaitsta nii iseend kui kaaslasi ning vabaduse osaleda kooli- ja huvielus.

Üldharidus- ja kutsekoolides korraldavad alates õppeaasta algusest vaktsineerimist kooliõed, kes saavad õiguse lisaks õpilastele vaktsineerida personali ja vajadusel ka teisi kogukonnaliikmeid.

Ülikoolides ja rakenduskõrgkoolides korraldavad vaktsineerimist õppeasutused koostöös tervishoiuteenuse osutajaga. Täpsem info on kättesaadav õppeasutustes.

- Olles täielikult vaktsineeritud, ei pea jääma lähikontaktseks karantiini. Seega on vaktsineeritutel paremad võimalused nii õppetöös osalemiseks kui ka vaba aja veetmiseks.
- Eestis saavad ennast vaktsineerida kõik alates 12. eluaastast.
- Alaealist vaktsineeritakse koolis ainult vanema või eestkostja nõusolekul.
- Juhul kui vanem või eestkostja ei anna alaealisele vaktsineerimiseks nõusolekut, aga laps vaktsineerimist siiski soovib, võib kooliõde soovitada lapsele perearstiga konsulteerimist.



Ida-Tallinna Keskhaigla Sisekliiniku õendusjuht Kaidi Traumann:

„Et laps saaks vabaduse kooli- ja huvielus osaleda, võiks vaktsineerimist siiski kaaluda, sest see annab võimaluse viiruse levikut tõkestada ja kaitsta nii iseend kui ka kaaslasi.“



Neuroloogiakeskust asub juhtima dr Inga Kalju



Alates 1. septembrist on neuroloogiakeskuse uus juht dr Inga Kalju. Dr Kalju liitus Ida-Tallinna Keskhaiglagas 2015. aastal residendina ning 2018. aastal sai temast haigla neuroloog.

„Minu kogemus Ida-Tallinna Keskhaiglas on olnud väga positiivne. Nii toredat kollektiivi kuskilt mujalt ei leia. Enamik meist on noored, entusiastlikud ja oma ala armastavad neuro-

loogid, kelle lennukatele ideedele pakuvad suurepäraselt tuge vanemad ja kogenumad kolleegid. Selliseid inimesi juhtida on puhas rõõm ja väga suur au,“ kiidab dr Kalju neuroloogiakeskust.

Inga Kalju võtab ameti üle 2005. aastast neuroloogiakeskust edukalt juhtinud dr Toomas Toomsoolt.

Nukleaarmeditsiinikeskus korraldab rahvusvahelise seminari

Nukleaarmeditsiinikeskus korraldab 23.–24. septembril 2021 Tallinnas hübriid-sümposiumi „Kastratsioonresistentse eesnäärmevähi isotoopravi“. Sümposium toimub Teaduste Akadeemia saalis ja veebiülekanadena ning on hea võimalus, et saada tipp-tasemel ülevaade eesnäärmevähi isotoopravist.

Sümposiumi eesmärk on jagada viimastes teadusuuringutes eesnäärmevähi isotoopravi kohta välja toodud infot kliiniliste partneritega ja Eesti Haigekassa esindajatega, et edendada antud ravi viise ja parandada kättesaadavust Eesti patsientidele.

Ida-Tallinna Keskhaigla Nukleaarmeditsiinikeskuse juht Anne Poksi esineb sümposiumil ettekandega „Eesnäärmevähi isotoopravi võimalusest Eestis“. Maailmakogemust jagavad esinejad Austriast, Lõuna-Aafrika Vabariigist ja Ameerika Ühendriikidest.



Nukleaarmeditsiinikeskuses

60 aastat arsti- ja õendusabi Järvel

Augustis tähistas 60 aasta juubelit endine Tallinna Järve Haigla, tänane Ida-Tallinna Keskhaigla Järve õendus- ja hooldusabikliinik.

4. augustil 1961 võeti Järve ja Rahumäe roheluse rüpes asuvasse Raudteehaiglasse vastu esimene patsient. Õendus- ja hooldusabikliinikus leevendatakse patsientide vaevusi ning õpetatakse edaspidi iseseisva eluga toime tulema. Eesti ühes suuremas õendus- ja hooldusabikliinikus on patsientidele 130 voodikohta ja 12-kohaline hospiits.

Kliinik täidab olulist rolli patsientide ravis

„Täna aitab kliinik parandada ja säilitada patsientide toimetulekuvõimet raske trauma või haiguse järel. Patsiente, kes juba ise hakkama saavad ja kodusele ravile suunduvad, abistab vajadusel koduõendusteenus. Inimeste jaoks, kelle tervis on juba üsna haprake, on kliinikus hospiits, mis toetab nii raskest seisundist patsienti kui ka tema lähedasi patsiendi elu viimastel hetkedel,“ selgitab direktor Eve Karmo kliiniku tööd.

Haigla eesmärk

„Suurem osa patsientidest suunatakse meile ITK aktiivravi osakondadest, väiksem osa perearsti või eriarsti saatekirjaga. Meie eesmärk on püüda taastada või säilitada patsientide tervislikku seisundit ja toimetulekuvõimet raske trauma või haiguse järel ning valmistada inimesi ette koju või hooldekodusse minemiseks. Neile, kellel tervis taastumas ja kes kodusele ravile suunduvad, pakuvad vajadusel koduõendusteenust meie õed. Kliiniku meeskonda kuuluvad lisaks meedikutele sotsiaaltöötaja, hingehoidja ja tegevusjuhendaja.

Järvel loodi EELK diakoonia haigla järel teisena Eestis hospiitsosakond, mis eelmisel aastal tegi läbi põhjaliku uuenduskuuri. Loodan, et hubasem interjäär aitab väga raskest seisust patsientidel end veidigi paremini tunda. Meie hospiitsravi meeskond teeb kõik võimaliku, et toetada nii patsienti kui ka tema lähedasi elu viimastel hetkedel,“ kirjeldab Eve Karmo.

Heal lapsel mitu nime

Oma pika ja väärika ajaloo jooksul on sünnipäevalaps kandnud mitut nime. Haigla rajati raudtee vahetusse lähedusse ning allus nõukogude ajal otse Eesti Raudteekonnale. Seetõttu kandis see ka ametlikku nime Balti Raudtee Eesti Raudteekonna Haigla. Inimesed teadsid seda lihtsalt Raudtee haiglana ning pidasid haiglast väga lugu. „Vahel olid mõnel patsiendil lausa välja kirjutatud need päevad, mil Raudtee haigla oli linnas valvehaiigla, et saaks kasvõi erakorralise patsiendina sinna statsionaari ravile. Tähendab, et töökas ja usaldusväärne personal oli oma mainet õigustanud,“ kiidab



Ida-Tallinna Keskhaigla Järve õendus- ja hooldusabikliiniku meeskond

kunagine pikaaegne Järve haigla peaarst dr Helle Mäeltsemees toonast ravitööd.

1990. aastatel kandis kliinik Tallinna Järve haigla nime. 2001. aastal liideti haigla Ida-Tallinna Keskhaigla koosseisu ning nimetati ümber õendus- ja hooldusabikliinikuks, millena seda täna tuntakse.

„Olen uhke selle üle, et just Tallinna Järve haigla oli esimene haigla Eestis, mis pühendus terviseedendusele ja liitus tervist edendavate haiglate maailmavõrgustikuga. Olime Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) ekspertidele tänuväärseid kaastöötajad. Entusiastlik ja tänini selles valdkonnas rahvusvahelise mainega dr Tiit Härm oli toona asendamat,“ meenutab dr Mäeltsemees.

Killukene ajaloost

Dr Mäeltsemees mäletab aegu, kui haigla juurde veel bussiliiklus nii hästi ei jõudnud kui praegu. „Buss nr 61 sõidab muudkui ikka mühinal Energia tänavalt Väike-Õismäele ja sõitjaid jätkub küllaga. Vaatan mõningase heldimustundega bussi ees silti Järve haigla. Seda vast teavad vähesed, et selle bussimarsruudi käikupanekuks oli vaja teha suuri ponnistusi. Ka siin oli oluline abikäsi tegevust toetamas. Autobussipargi tookordne juht Matt Mägi oli isiklikult mõõtnud tee kurve ja käänakuid, sest kurtsin talle, et hilisest vahetusest koju tõttavad meedikud jäävad sageli kurkaelte haardeulatusse. Mõistis ja tehti ära see oluline liin, mis kergendab ka praegu haigla hooldealuseid külastavate eakate inimeste liikumist.“



„Meie eesmärk on püüda taastada või säilitada patsientide tervislikku seisundit ja toimetulekuvõimet raske trauma või haiguse järel ning valmistada inimesi ette koju või hooldekodusse minemiseks.“

Rinnaga toitmise nädal tõi fookusesse imetamise jätkusuutlikkuse



Oluline on ema-last tubade olemasolu avalikus ruumis.

2.–8. augustil tähistati rahvusvahelist rinnaga toitmise nädalat, mis sel aastal tuletas meelde, et rinnaga toitmise traditsioon on jagatud vastutus, kus oma roll on nii perel, tööandjatel kui ka ühiskonnal.

„Seni oleme rääkinud rinnaga toitmise kasulikkusest emade ja laste tervise seisukohalt ja tunnustanud Eesti ühiskonda, kus rinnaga toitmiseks on avalikus ruumis loodud võimalusi ja edendatud positiivset suhtumist. Ka riik oma seaduste ja toetustega on abiks, et emad saaksid beebisid võimalikult pikalt imetada ja neile arenguks vajalikku lähedust pakkuda,“ ütles ITK Naistekliiniku emadusnõuandla ämmaemandusjuht Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Tänavused kuumalained ja nende taga olev kliimasoojenemine on tõstnud rinnaga toitmise teema olulisuse üles veel teisegi, esmapilgul üpris ootamatu nurga alt. Nimelt töid rinnaga toitmise nädala eestvedajad välja, et rinnaga toimine on keskkonnasäästlikum kui rinnapiimaasendaja kasutamine.

Rinnaga toimine ja kliimamuutus

„Rinnaga toitmise ja kliimamuutustega seotud uuringud on uus nähtus. Selge on see, et rinnaga toitmiseks läheb vaja pisut vett ja maismaaressursse, mis on süsinikuemissioonivaba ja tekitab vaid minimaalselt või üldse mitte prügi. See aitaks tulevikus inimkonnal

„Rinnapiim on kõige sobilikum ja tervislikum toit lapsele esimesteks elukuuks, sest rinnapiima koostis muutub vastavalt beebi kasvades pakkudes talle kõiki vajalikke toitaineid.



ITK Naistekliiniku emadusnõuandla ämmaemandusjuht Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Maa ressursse kokku hoida,” selgitab Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Ühe hiljutise uuringu järgi säästab rinnaga toimine kuue kuu vältel 95–153 kg CO₂ väikelapse kohta võrreldes sellega kui toita rinnapiimaasendajaga. See tähendab, et kui imetada beebit 6 kuud, annab see süsiniku kokkuhoidu sama palju kui sõita tavalise autoga 400–600 km ehk umbes üks paagitäis fossiilset kütust*.

Kui küsida, mis kasvatab rinnapiimaasendaja ökoloogilist jalajälge, siis see on komplekt erinevatest komponentidest. Piimapulbri ökoloogiliseks jalajäljeks on hinnatud umbes 4700 liitrit vett ühe kilo piimapulbri kohta. Lisaks tuleb retsepti lisada mitmeid koostisosi, mineraalaineid ja vitamiine. Arvestada tuleb ka kilomeetreid, mis läbitakse toorainete viimisel tehastesse ja toodete transportimisel tarbijateni kogu maailmas. Ja lõpuks lisanduvad kodused kulud: pudelite steriliseerimine ja segu valmistamine ning lõpuks ka pakendite jõudmine prügisse.

Naiste toetamine on ülioluline, et rinnaga toitjate hulk suureneks

Rinnaga toitmise rolli rõhutamine keskkonna kaitsmisel ei ole sõnum, mis peaks olema emadele suunatud. See peaks olema suunatud neile, kellel on õigus midagi muuta. Ja selleks, et rinnaga toitjate hulk suureneks, on olulised kõik tegevused, mis aitavad nõustada värskeid emasid, et alustada rinnaga toitmist,

„Kuus kuud imetamist säästab 95–153 kg CO₂ väikelapse kohta.

nagu näiteks imetamisnõustamise kättesaadavus sünnitusmajades ja esimestel nädalatel pärast sünnitusmajast lahkumist. Jätkuvalt on oluline ka ema-last tubade olemasolu avalikus ruumis ning tööandjate ja riigi tehtavad soodustused, mis võimaldab väikelaste emadel tööd ja pereelu paremini ühildada, et last esimestel elukuudel rinnaga toita.

Kõige tervislikum toit

„Kui me räägime värskele emadele ja peredele rinnaga toitmise kasulikkusest, siis räägime seda lapse arengu ning ema-lapse heaolu huvides. Rinnapiim on kõige sobilikum ja tervislikum toit lapsele esimesteks elukuuks, sest rinnapiima koostis muutub beebi kasvades, pakkudes lapsele kõiki vajalikke toitaineid ning ennetades vedelikupuuduse tekkimist isegi kuumal suvepäeval. Rinnapiimal on ka ema-lapse suhtele psühholoogiline ja sotsiaalne mõju, lisaks pakub see väikelapsele immunoloogilist kaitset,“ ütles Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Statistikat:

Rinnaga toitmise nädalal avaldas Tervise Arengu Instituut uued andmed rinnaga toitmise kohta Eestis:

- 2020. aastal imetas oma last esimesel kolmel kuul 83% emasid, kuuekuuselt on neid 71%.
- Ainult rinnapiimatoidul olevate laste osakaal vähenes ja osaliselt rinnapiimatoidul ehk koos lisatoiduga rinnapiima saavate laste arv suurenes.
- Koos lisatoiduga sai rinnapiima kolme kuuselt 21% lastest ja kuuekuuselt 50%. Aastaseks saanud lastest said nii rinnapiima kui ka lisatoitu 33%.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

* Allikas <https://www.epa.gov/energy/greenhouse-gas-equivalencies-calculator>

Mis on prioonhaigused?



Vastab neuroloog Inga Kalju

Prioonhaigused on neurodegeneratiivsete haiguste grupp, mille korral inimese normaalne prioonvalk muutub ebanormaalse struktuuriga priooniks.

Haigus võib tekkida spontaanselt, aga olla ka pärilik või omandatud. Kõige sagedasem on spontaanne vorm, mida esineb 85% juhtudest ja mis kannab kirjanduses nimetust Creutzfeldt-Jakobi tõbi. Üks tuntud nimetus on ka „hullu lehma tõbi“, mis on haiguse omandatud vorm ja tekib nakatunud veiseliha tarbimisest. Seda esineb aga alla 1% prioonhaigustest.

Tegu on kiiresti progresseeruva ja surmaga lõppeva haigusega, millel käesolevalt teaduspõhist ravi ei ole. Kõige sagedasemad sümptomid on kognitiivne häire (dementsus), psühhiaatrilised sümptomid, liigutushäire, kõnehäire. Sümptomid arenevad kiiresti ja keskmine elulemus on 6 kuud.

Tegu on haruldase haigusega ja maailma statistika alusel esineb prionhaiguseid 1–1,5 juhtu miljoni inimese kohta aastas.

Antikehade püsimise teadusuuring jätkub

Infektsioonikontrolli osakonna juhataja dr Aleksei Nelovkovi sõnul jätkub Ida-Tallinna Keskhaiglas Covid-19 vastase vaksineerimise järgse antikehade püsimise teadusuuring teine etapp.

Senised analüüsid näitavad, et enamikel töötajatel on ka 6 kuud pärast vaksineerimist säilinud immuunvastus. Mõnel töötajal on täheldatud antikehade kontsentratsiooni alanemist, sest kui pidevat kontakti viirusega ehk antigeeniga ei ole, siis pole ka immuunsüsteemil vaja kogu aeg suures koguses antikehi toota ning sellepärast ka nende kontsentratsioon langeb. Immuunmälu inimese organismis ikkagi säilib ja organism hakkab viirusega kokku puutumisel antikehi uuesti tootma.

Kõrge antikehade kontsentratsioon võib tähendada korduvat kontakti viirusega, mis peegeldab immuunsüsteemi pidevat stimulatsiooni elusa viiruse poolt.

Antikehade olemasolu immuniseerimata ehk vaksineerimata töötajatel ei tähenda alati püsivat immuunmälu organismis. Vaksineerimata inimese immuunkaitse võib olla lühiajaline.

Tuginedes uuringutele, soovitatakse Covid-19 viiruse läbipõdenutel lasta end vaksineerida vähemalt ühe vaksineerimisega hiljemalt 6 kuu jooksul pärast Covid-19 positiivset testi. Pärast Covidi põdemist on vaktsiini taluvus samasugune kui põdemata isikutel.

Antikehade olemasolu ei ole vaksineerimise vastunäidustuseks. Vastupidi, immuniseerimine pärast põdemist võimaldab veelgi tugevdada immuunvastust viiruse suhtes!



Mis on uut veenilaiendite ravis?

Ida- Tallinna keskhaigla kardiovaskulaarkirurg Dr Veronika Palmiste selgitab, miks ja millal on vaja pöörata tähelepanu veenilaienditele.

Veenilaiendid on inimestega kaasas käinud nii kaua kui kõik teisedki haigused, kuid tähelepanu oleme neile pööranud viimasel 50 aastal. Eelkõige on põhjuseks mood ja harjumused – me paljastame rohkem oma keha ja muutused kehal on seetõttu nähtavamal.

Läbi naha kumenduvad laienerud veenid on muutus, mida eksikombel peetakse vananemise tunnuseks ja kes meist ikka tahaks enneaegselt vana olla! Nii asumegi algul oma veenilaiendeid nutikate vahenditega peitma ja seejärel otsime võimalusi neist lahti saada, soovitatavalt igaveseks.

Kuna pindmise veenisüsteemi veenid on ainsad struktuurid, mida näeme oma kehal muutumas, on lihtne nendega seostada erinevaid muid subjektiivseid tundeid. Näiteks on lihtne ühendada jalavalu nähtava veenilaiendiga, kuigi tavapärast ei ole veenilaiend valu põhjus.

Haavandi tekkimise oht

Aga veel olulisem põhjus, miks peab veenilaienditele tähelepanu pöörama, on ikkagi meie naha tervis – eelkõige selle muutumine. Nimelt üksikud veenilaiendid võivad põhjustada nahakahjustusi säärel, eelkõige sääre alumises kolmandikus, kus tekib naha pigmenteerumine, õhukeseks muutumine ja lõpuks võib sellisele pärgamentjale nahale tekkida haavand. Haavandi teke ei põhjusta kohe jalast ilma jäämist, kuid haavandi paranemine võib võtta aega. Nii pigmendilaik kui paranenud haavand on siiski pöördumatud muutused ning neist jääb jalale jälg.

2000. aasta jaanuarist on Eestis rakendunud jala veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse ravijuhend, mis toob esimest korda selgelt välja veenilaienditega patsientide jaotused, jagades haiguse kosmeetiliseks ning meditsiinilise korrigeerimise vajadusega muutuseks. Seda just eelkõige selleks, et ka patsiendi jaoks oleks selge, miks ta mingi protseduuri ette võtab, mis pole hädavajalik ja on pigem kosmeetiline tegevus.

Milline on veenilaiend, mille juures on mõistlik hakata kaaluma invasiivset tegevust/operatsiooni, kui jätta kõrvale kosmeetilised



Dr Veronika Palmiste

tegevused? Lisaks eelpool mainitud naha toitehäirest tekkinud kroonilistele muutustele (pigmentdilaigud) on veel üks staadium, mil õigel ajal sekkudes ei jää nahale pöördumatut kahjustust ning patsient saab ühes meditsiinilise korrigeerimisega ka kosmeetilise tulemuse. See on nn vahepealne staadium, kus nähtavad veenilaiendid põhjustavad pärast pikka sundasendit (nt seismist) hüppeliigese piirkonna turset. Kindlasti on vaja meeles pidada, et jala paistetuse ehk turse tekkeks on palju erinevaid põhjusi

ning veenilaiend on vaid üks põhjus paljudest. Kui turse põhjuseks on veenilaiendid, peaks pärast korrigeerimist see kaebus taanduma.

Lähim nõuandja – perearst

Kokkuvõtteks: meie tervis ja heaolu on meie endi kätes ning kui tahame oma krooniliste haigustega (sealhulgas veenilaienditega) tegeleda, siis kõige lähem nõuandja on perearst. Kuigi vastavalt veenilaiendite ravijuhisele on kosmeetiliste veenilaienditega tegelemine patsiendi enda rahastada, kompenseerib Hai-

Haavandi teke ei põhjusta kohe jalast ilma jäämist, kuid haavandi paranemine võib võtta aega.

gekassa jätkuvalt meditsiinilise korrigeerimise vajadusega veenilaiendite ravi. Perearst saab patsiendi nõustada ning soovi korral suunata kirurgi vastuvõtule.

Kooliaasta alguses on õige aeg mõelda silmade tervisele

Uus algav kooliaasta toob tähelepanu alla koolilaste silmade tervise ja nägemise eest hoolitsemise. Silmaarsti külastamine aitab juba varakult avastada võimalikke muutusi nägemises ning regulaarne silmaarsti või optometristi külastamine peaks kuuluma iga pere ajakavva.

Silmalihaste ülepinge vähendamiseks on lihtsaim viis teha pause ja lühendada ekraanile vaatamise aega. Nii koolis kui kodus tuleb suunata lapsi vahepeal silmi puhkama ja lähtuda lihtsast 2-20-20 reeglist: laps viibigu päevas vähemalt 2 tundi õues ja iga 20 minuti lähitöö järel tuleks vaadata vähemalt 20 sekundit kaugusesse (aknast välja, ruumi teise otsa). Silmade tervise hoidmiseks on hea meeles pidada ka üldist soovitusi, et Iga tunni lähitöö kohta päevas peaks laps olema tunni õues.

Pikk ekraani taga istumine võib põhjustada samuti silmade kuivust, sest ekraani vaadates pilgutab inimene silmi umbes 60% vähem. Kuivus põhjustab silmades hõõrumis- ja kipitustunnet, valuikkust ning soodustab ka silmapõletike teket. Abi on kindlasti puhkepausidest ja kaugelt vaatamisest, sest kaugelt vaadates



on silmade pilgutamise sagedus normaalne ja silmapind püsib niiske.

Kui lapsel siiski püsib silmades ebamugavustunne, võib abi saada silmatilkadest. Apteegis on müügil nn kunstpisarad ja neid võib kasutada mitu korda päevas silmade niisutamiseks.



2021.
A A S T A L

OOTAME RINNAVÄHI
SÕELUURINGULE
NAISI SÜNNIAASTAGA

1955, 1957,
1959, 1961, 1963,
1965, 1967, 1969
või 1971

OOTAME EMAKAKAELAVÄHI
SÕELUURINGULE
NAISI SÜNNIAASTAGA

1956, 1961,
1966, 1971, 1976,
1981, 1986
või 1991

KONTROLLI. AINULT SINA SAAD SEDA TEHA!

Sõeluuringule Ida-Tallinna Keskhaiglas saab registreerida telefonil 666 1900 või patsiendiportaalis digilugu.ee

Sõeluuringul osalemine (ka ravikindlustamata patsiendile) on tasuta.



ITK SUVEFEST. 28. augustil leidis haiglapere aega nautida ilusat õhtut koos perede ja kolleegidega



Vabadusristi kavaler Georg-Bernhard Järvekülg 120

Tallinna Keskhaigla eelmise sajandi neljakümnete teise poole otsituima kirurgi Georg-Bernhard Järvekülje sünnist möödub 2. septembril 120 aastat. Ta sündis 2. septembril 1901 Viljandimaal Pärsti vallas kaupmehe peres. Ta abiellus Aurelie-Annette Hansmanniga, perre sündis kolm last: pojad Toomas ja Jaak-Peeter ning tütar Piret.

Keskkooliõpilaseks astus ta vabatahtlikult kooli õpilaste roodu ja võitles Põhja-Lätis Punaarmee ja Landeswehri vastu. Tema sõjalisi teeneid hinnati Vabadusristi I liigi III järguga. See annetati 1925. aastal, sellele lisandus 10 000 marka rahas ja prii õppimine kõrgkooli lõpuni. Lisaks sellele sai Järvekülg Vabadussõja mälestusmärgi ja Vabadussõja 10. aastapäeva puhul Läti iseseisvuse 10. aastapäeva mälestusmedali.

Aastatel 1921–1926 oli G. B. Järvekülg õppursõdurina Tartu Ülikooli arstiteaduskonna üliõpilane ning lõpetas ülikooli *cum laude*. Ta oli korporatsioon Sakala liige.

Kirurgi tee algus

Tartu Ülikooli lõpetamise järel 1927. aastal, töötas Järvekülg ühe aasta Tartu Ülikooli bakterioloogia instituudis ja 1928. aasta jaanuarist kuni 1940. aastani Tallinna Keskhaiglas kirurgina. Kogemustega kirurgide Bruno Vahtriku ja Evald Kirnmanni juhtimisel kujunes temast



Kirurg Georg-Bernhard Järvekülg

kõrge kvalifikatsiooniga võimekas kirurg. Keskhaiglast lahkus ta novembris 1940, asudes Paides Järvamaa haigla peaarsti ja kirurgia osakonna juhataja kohale. 1941. aasta juulis-augustis töötas kirurgina Punaarmee evakuatsioonihospitalides Tapal, Tallinnas Kevade tänava ja Pärnu maantee koolimajas paiknenud Punaarmee hospitalides. Saksa okupatsiooni alguses 1941. aasta septembris-oktoobris tuli tööle Keskhaiglasse I kirurgiaosakonna ordinaatoriks. Kuna Keskhaigla kirurgiaosakondade juhatajate kohad olid hõivatud, siirdus ta oktoobris 1941 Tallinna onkoloogiahaiglasse (endise Erakliiniku ruumides Narva maanteel), kus töötas kuni septembrini 1944 kirurgiaosakonna juhatajana.

Enne Punaarmee saabumist käis G. B. Järvekülg perega Läänemaal, kavatsusega põgeneda Rootsi, kuid jäi maalt lahkumisega hiljaks, näha oli vaid viimase lahkuva laeva ahtrit. On tähelepanuväärne, et haigete suhtes kiiresti otsuseid tegev kirurg ei suutnud õigel ajal otsustada Eestist lahkumise küsimust. Ta ei olnud siiski ainuke kirurg, kes laevale ei pääsenud ja pidi Haapsalust koju tagasi minema. (Keskhaigla arstidest õnnestus põgenemine Nõukogude režiimi eest 24 arstil.)

Naasis keskhaiglasse

Nõukogude võimu taaskeskestamise järel asus Onkoloogiahaigla ruumidesse sõjaväehaigla ning G. B. Järvekülg naasis Keskhaiglasse, kus sai I kirurgia osakonna juhatajaks. G. B. Järvekülg oli ka konsultant merelaevanduse süsteemi meditsiiniteenistuses ja Toompea Raviasutuste Haiglas. Aastatel 1945–1948 oli G. B. Järvekülg ENSV peakirurg. Ta oli Tallinna Kirurgide Seltsi asutaja ja seltsi

esimene esimees. 1947. aasta detsembrist kuni 1951. aasta veebruarini oli ta Eesti NSV Teaduste Akadeemia Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudi nooremteadur, jätkates samal ajal kirurgilist tegevust Keskhaiglas. Selle aja jooksul valmis tal esimene uroloogiaalane kandidaadiväitekirj Eestis, mis käsitleb neeru kirurgilise ravi meetodit. Ilmavalgust nägi ka ainuke G. B. Järvekülg trükkis – väitekirja venekeelne sepaarat. Kandidaadidissertatsioon jäi tal siiski kaitsmata. Eduka mitmekülgse tegevusvaldkonnaga kirurgi töö katkes 12. veebruaril 1951, ta arreteeriti töökohtal Nõukogude repressiivorganite poolt.

10 aastaks vanglasse

19. oktoobril 1951 mõisteti ta ENSV Ülemkohtu kriminaalasjade kohtukolleegiumi istungil Tallinnas 10 aastaks vangilaagrisse. Tema süüks peeti osavõttu Vabadussõjast, seal näidatud aktiivse tegevuse eest Vabadusristi saamist, keelatud kirjanduse hoidmist ja kuulumist vabadussõjalaste organisatsiooni.

Georg-Bernhard Järvekülg suri Narva vangilaagris 10. augustil 1953 korduva insuldi tõttu. Ta põrm maeti Narva Siivertsis kalmistule vangide ossa. Rehabilitatsioon 6. veebruaril 1958 Ülemkohtu presiidiumi otsusega, kuid ümbermatmist perekonna hauaplatsile ei lubatud.

Tallinna Kirurgide Seltsi initsiatiivil paigaldati G. B. Järvekülg 100. sünniaastapäeval Keskhaigla fuajeesse mälestustahvel tema töötamise kohta siinses haiglas. Sama sündmuse tähistamiseks korraldas Tallinna Kirurgide Selts 2001. aasta 7. septembril konverentsi, mis toimus Keskhaigla ruumides. Konverentsil kuulati ettekandeid G. B. Järvekülg elukäigust, tema sõjameheteest Vabadussõja ajal ja tegevusest kirurgi ja uroloogina.

” On tähelepanuväärne, et haigete suhtes kiiresti otsuseid tegev kirurg ei suutnud õigel ajal otsustada Eestist lahkumise küsimust. Ta ei olnud siiski ainuke kirurg, kes laevale ei pääsenud ja pidi Haapsalust koju tagasi minema.

Sotsiaalkindlustus- ameti teenindus- punktid väljastavad ELi Covid-tõendeid

Eestlased ja Eesti isikukoodi omavad välismaalased, kes ei saa endale ise patsiendiportaalis (digilugu.ee) ELi Covid-tõendeid luua, saavad selleks avalduse esitada kõigis Sotsiaalkindlustusameti teeninduspunktides.

Väljastuspunktid üle Eesti

Seni väljastas inimestele tõendeid Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK) Tallinnas, nüüd lisandus inimestele võimalus teha seda üle Eesti erinevates Sotsiaalkindlustusameti teeninduspunktides.

Lisaks Tallinnale hakkava ELi Covid-tõendeid vaksineerimise, negatiivse testi või läbipõdemise kohta väljastama ka Tartu, Pärnu, Rakvere, Rapla, Türi, Valga, Viljandi, Võru, Haapsalu, Jõgeva, Jõhvi, Kohtla-Järve, Kuressaare, Kärdla, Narva, Paide, Põlva, Rakvere, Rapla, Türi, Valga, Viljandi ja Võru Sotsiaalkindlustusameti teeninduspunktid. Täpsed aadressid ja vastuvõtutajad leiab ameti kodulehelt.

Teenus on tasuta

Kõik tõendi soovijad saavad eelnevalt täita veebis avalduse ja selle välja printida. Avaldus tuleb viia sobivasse Sotsiaalkindlustusameti teeninduspunkti ning seejärel saadetakse ELi Covid-tõend kolme tööpäeva jooksul inimese e-posti aadressile. Teenus on kõigile tasuta.



Enim mürgistusi põhjustab valge kärbseseen

Sel aastal on Põhja-Eestis olnud 5 rasket seenemürgistuse juhtumit ja enim juhtumeid on põhjustanud valge kärbseseen. Ida-Tallinna Keskhaigla sisehaiguste keskuse juhtivarsti dr Maria Gustavsoni sõnul tuleb mürgistuse korral võimalikult kiiresti haiglasse pöörduda: „Esmane ravi on maoloputus, kui seente söömisest on vähe aega möödas ja seened on eeldatavasti veel maos. Seejärel manustatakse aktiivsütt. Kindlasti tuleb võimalikult kiiresti pöörduda haiglasse!”

Seenemürgistuse tunnusteks on 6–8 tundi hiljem tekkiv iiveldus, oksendamine ja vesine kõhulahtisus. Mõne aja möödudes (24–48 tundi) võib inimene tunda end paremini, kuid juba võivad olla tekkinud maksakahjustus ja hüübimishäired. Kui selleks ajaks ravi ei saada, võivad tekkida pöördumatu maksakahjustus ja -nekroos.

Seeni korjates, ostes või süües tuleb kindlasti tähele panna, et tarbitakse ainult tundu seeni. Eestis kasvab umbes 200 mürgist seeneliiki. Neist 15 liiki on inimesele eluohtlikult mürgised ja õigeaegse ravita võib nende söömine lõppeda surmaga.

Ida-Tallinna Keskhaigla vereteenistus võttis kasutusele andmestikupõhise sobivuskontrolli (VASK)

Alates 9. augustist on Ida-Tallinna Keskhaigla vereteenistuses kasutusel verekomponentide andmestikupõhine sobivuskontroll (VASK) ehk elektrooniline sobitamine (electronic computerized crossmatch).

„VASK-i korral patsiendi ja doonori verd enam füüsiliselt kokku ei panda ning nende veregrupe võrdleb valideeritud infosüsteem,” selgitab laboriarst-juhtivarst dr Renna Truus. „VASK-i saab teostada patsiendile, kelle ABO/RhD veregrupp on kaks korda määratud, kusjuures viimane määramine toimub käesolevast vereproovist ning erütrotsütaarse antikehade skriining on negatiivne. VASK-i ei teostata tüpiseeritud antikehadega ning positiivse antikehade skriininguga patsiendile,” lisab dr Truus.

VASK on maailma tervishoius levinud 1990. aastatest. 2014. aastast on seda kasutanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla verepank. AS Nortali teostatud eLabori kolme-aastase arenduse viimase etapina on Ida-Tallinna Keskhaigla nüüd teine meditsiinasutus Eestis, kus VASK toimib.



LAPSPATSIENT IDA-TALLINNA KESKHAIGLAS

ITK sügiskonverents



5. novembril 2021.
Kell 9.00–15.30

Vastsündinu perinataalkeskuses. **Dr Pille Andresson**

Kuldne esimene elutund. **Dr Kati Korjus**

Enneaegse vastsündinu varase kasvukeskkonna tähtsus. **Dr Annika Tiit-Vesingi**

Lastegünekoloogia. **Dr Ele Tammemäe**

Diabeediga emalt sündinud lapse riskid. **Dr Mari Verrev**

3D printimine – abimees laste keeruliste lülisamba deformatsioonide ravis. **Dr Taavi Toomela**

Noorsportlaste tervisekontroll. **Dr Kelly Kirt**

Enneaegsete retinopaatia ja retinoblastoomi skriining ning ravi ITK silmakliinikus. **Dr Katrin Eerme**

Silmakontroll ja nägemisteravuse määramine väikelastel: skriining, e-õpe ja e-konsultatsioon. **Dr Mari Levin**

Müoopia projekt. **Dr Kadi Palumaa**

Kongenitaalsete seisundite kirurgiline korrektsioon. **Dr Artur Klett**

Toiduallergia. **Dr Triine Annus**

Laste geneetiline konsultatsioon ITK-s. **Dr Kairit Joost**

Pärilikud südamehaigused. **Dr Kairit Palm**

Häälähäired. **Dr Maile Kesipaik, logopeed Meeri Kompus**

Pearingluse põhjused lastel. **Dr Maret Lepplaan**

REGISTREERIMISE INFO SAADAME PEAGI!

Õnnitleme meie kauaaegseid töötajaid

AUGUST

5
Darja Aleksandrova, õde, Kirurgiakliinik
Jelena Kalnitskaja, anesteesia-õde, Kirurgiakliinik
Ljudmilla Redko, hooldaja, Naistekliinik
Jana Pärnits, õde, Silmakliinik
Tatjana Utsambrina, operatsiooni-õde, Silmakliinik
Marit Pärt, abiarst, Sisekliinik
Liivi Niilus, hooldaja, Sisekliinik
Guzel Raid, õde, Sisekliinik
Jelena Laugen, hooldaja, Sisekliinik
Ene Vellik, klienditeenindaja, Meditsiiniline teenistus
Kerlin Remmel, kliendihaldur, Teabehaldusteenistus
Vera Starodubtseva, puhastus-teenindaja, Haldusteenistus

10
Deneli Koppelman, radioloogia-technik, Diagnostikakliinik
Heidi Villem, radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik
Arseny Lomonosov, radioloogia-technik, Diagnostikakliinik
Aili Paju, hooldaja, Kirurgiakliinik
Olesja Svetlitšnaja-Prõtkova, operatsiooniõde, Naistekliinik
Kristina Kireeva, õde, Silmakliinik
Jekaterina Zinovjeva, õde, Silmakliinik
Mai-Liis Õun, kabineti assistent, Sisekliinik
Alina Mõrova, õde, Sisekliinik
Helena Peiker, füsioterapeut, Taastusravikliinik
Julia Pavlova, õde, Taastusravikliinik
Mai-Liis Õun, kabineti assistent, Covid
Viktoria Katšanovskaja, klienditeenindaja, Meditsiiniline teenistus
Svetlana Traškova, toitlustus-teenindaja, Haldusteenistus

15
Julia Gertsen, õde, Kirurgiakliinik
Tiiu Kuusik, laohoidja, Finantsteenistus
20
Reet Jaansalu, ämmaemand, Naistekliinik
Kadri Türkson, ämmaemand, Naistekliinik
Julia Volkova, õde, Silmakliinik
25
Olga Žukova, õde, Sisekliinik
30
Ljudmilla Rumõnskaja, osakonna abiline, Diagnostikakliinik
Natalja Bubnova, õde, Kirurgiakliinik
Margot Vää, pearaamatupidaja asetäitja, Finantsteenistus
35
Jelena Polina, õde, Naistekliinik
Ljudmilla Kurotškina, õde, Õendus- ja Hooldusabikliinik
Galina Gontsarova, õde, Õendus- ja Hooldusabikliinik

40
Tatjana Makejeva, meditsiini-technika spetsialist, IKT-teenistus

SEPTEMBER

5
Johanna Tihvan, õde, Kirurgia-
kliinik
Erik Luht, kõrva-nina-kurguarst, Kirurgiakliinik
Ksenia Ivanova, osakonna abi-
line, Kirurgiakliinik
Tatiana Ivanova, osakonna abi-
line, Kirurgiakliinik
Viktoria Suvorova, osakonna
abiline, Kirurgiakliinik
Kristina Vabamäe, ämmaemand, Naistekliinik
Kelli Kade, ämmaemand, Naiste-
kliinik



Marika Lass, sotsiaaltöötaja, Naistekliinik
Anastassia Levin, günekoloog, Naistekliinik
Kelli Kade, ämmaemand, Naistekliinik
Anne Tiia Jõgeva, lasteõde, Naistekliinik
Marie Möttus, resident, Naistekliinik
Riina Vähi, günekoloog, Naistekliinik
Olga Muravjova, hooldaja, Naistekliinik
Denis Vaulin, günekoloog, Naistekliinik
Ann-Marii Joab, resident, Silmakliinik
Kristianna-Maria Haponen, õde, Sisekliinik
Thomas Zimmerer, gastroentero-
loog, Sisekliinik
Maarja Kaarlõp, neuroloog, Sisekliinik
Alisa Peršikova, hooldaja, Sisekliinik
Annely Toews, kardioloog, Sise-
kliinik
Kristianna-Maria Haponen, õde, Sisekliinik
Lea Indreko, hooldaja, Sisekliinik
Tiina Karing, õde, Õendus- ja Hooldusabikliinik
Sirje Eichen, hooldaja, Õendus- ja Hooldusabikliinik
Kerli Mutle, resident, Taastus-
ravikliinik
Anneli Teder-Braschinsky, taastusarst, Taastusravikliinik
Marika Puhm, klienditeenindaja, Meditsiiniline teenistus

Elza Lvova, puhastusteenindaja, Haldusteenistus
Nadezda Smolyakova, puhastus-
teenindaja, Haldusteenistus
10
Ellen Kaur, laborant, Diagnostika-
kliinik
Olga Luzhnova, radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik
Olga Marchuk, radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik
Marina Žuravljova, osakonna
abiline, Diagnostikakliinik
Erekle Dzotsenidze, kõrva-
nina-kurguarst, Kirurgiakliinik
Jelena Korolkova, õde, Kirurgia-
kliinik
Marju Raukas, ortopeed, Kirurgia-
kliinik
Jevgenia Teinemaa, õde, Kirurgiakliinik
Veera Burova, intensiivraviõde, Kirurgiakliinik
Reet Kitus, anestezioloog, Kirurgiakliinik
Jelena Lieholm, anesteesiaõde, Kirurgiakliinik
Nadežda Skripnikova, intensiiv-
raviõde, Kirurgiakliinik
Lea Lang, günekoloog, Naistekliinik
Nadežda Kuznetsova, õde, Silmakliinik
Svetlana Demidenko, õde, Sisekliinik
Heli Pikipõld, hooldaja, Sisekliinik
Liilia Roomelt, õde, Õendus- ja Hooldusabikliinik
Ülle Helena Meren, apteegi
juhataja, Meditsiiniline teenistus
Irma Raudva, riidehoidja, Meditsiiniline teenistus
Larysa Tsuskar, puhastus-
teenindaja, Haldusteenistus
Niina Vronskaja, puhastusteenin-
daja, Haldusteenistus
15
Urmo Johanson, üldkirurg, Kirurgiakliinik

Tamara Lapteyko, õde, Kirurgiakliinik
Liubov Korniichuk, osakonna
abiline, Kirurgiakliinik
Liia Liibusk, anestezioloog, Kirurgiakliinik
Aira Peri, günekoloog, Naistekliinik
Veiko Reigo, osakonnajuhataja, Silmakliinik
Aire Kiviväli, reumatoloog, Sisekliinik
Olga Allikas, õde, Õendus- ja Hooldusabikliinik
Heli Rekkor, klienditeenindaja, Meditsiiniline teenistus
Pille Kasemaa, vanemstatistik, Meditsiiniline teenistus
Mairi Virkunen, sekretär, Teabehaldusteenistus

20
Diana Soboleva, õde, Sisekliinik
25
Piret Valdek, üldkirurg, Kirurgiakliinik
Natalja Futkina, intensiivraviõde, Kirurgiakliinik
Jelena Poverennova, intensiiv-
raviõde, Kirurgiakliinik
Tiina Loog, keskuse juhataja, Naistekliinik
Aleksander Trošin, laboriarst, Naistekliinik
Natalja Futkina, õde, Sisekliinik
Ekateriyna Khokkonen, õde, Sisekliinik

30
Margarita Jarosevitš, anesteesia-
õde, Kirurgiakliinik
35
Irina Djatšenko, õde, Sisekliinik
45
Nadežda Muhhina, massöör, Taastusravikliinik

KOOLITUSED ELANIKKONNALE

Arstidelt ja spetsialistidelt elanikkonnale mõeldud loengute sari

„Tervema kogukonna nimel”

Koolitust on võimalik jälgida **AINULT VEEBIÜLEKANDENA REAALAJAS** nii arvutist kui nutitelefonist. Selleks on vaja korralikku internetiühendust ja heli kuulamise võimalust. Koolitusele eelneval päeval saadetakse e-postiga täpsem info ja link, mille kaudu koolituspäeval koolitusega ühineda.

14. septembril kl 13.00–14.30 Mida peab teadma insuldist? Insuldi sümptomid. Tegutsemine insuldi korral. Taastumisvõimalused jm

12. oktoobril kl 13.00–14.30 Rindkerevaludest kardioloogi pilgu läbi. Millal rindkerevalud on seotud kardioloogiliste põhjustega?

9. novembril kl 13.00–14.30 Liigesevalu piinab. Kust saaks abi ja kuidas ennast ise aidata? Liigesevalu põhjused. Erinevad võimalused liigesevalu ennetamiseks ja leevendamiseks. Kuhu pöörduda küsimuste ja probleemidega, kui liigesevalu vaevab.

14. detsembril kl 13.00–14.30 Silmahaigustest: katarakt e hallkae ja glaukoom. Haiguse kirjeldus ja ravivõimalused. Mida silmas pidada enne ja pärast hallkae lõikust?

Koolitustele saab registreeruda Ida-Tallinna Kesksaigla kodulehel www.itk.ee. Lisainfo tel 606 7808. Koolitused on **TASUTA**.

M. TRAADI ROMAAN		...ÜTLEV (ADESSIIV)	TÕE- POOLEST, KÜLL, JAH	KUNAGINE	KÄHKU	ERITREA PEALINN	AAR	MEIE	KARUS- NAHKNE JALATS	UKRAINA GRIVNA	KURSI JA ASUKOHA MÄÄRAMISE SPETSIALIST	... MARGNA	PÖLLUTÖÖ- RIISTA ABISEADE
RING- VAADE									JUHT- LAUSE, -MÖTE				
ISELOOM; TUUM							AED, KUST SAAB TAIMI RÕNGAS- SAAR						
... GANDHI								KANNATA- NU HAKATUS					
MILLILIITER			PARASTAV HÜÜATUS IMESTAV VÄLJEND							... EVER OKEI!			
EHK		VASTUS EKSISTEE- RIMA										D NAABER PÜSSIPAUK	
TOIT					SOO (MURDES) ... ANDER- SON				KALK NOOT				
NAISENIMI						UIMASTI NUMBER				NÄKK (MURDES) EOSTAIM			
HÕIGE			SIDESÕNA KAKSIK- VOKAAL				ALEV PÄRNU- MAAL KAKSIK-						
EMME			RÜÜTLITE ÜHING 1000.						RIIDEESE JOOD				
PEEN PROUA					ISIKU- KAITSE- VAHEND								

Ristsõna vastus saada toimetus@itk.ee. Eelmise ristsõna vastus oli „Õendussabi“. Auhinna võitis Merit Määr. Palju õnne! Võitjaga võetakse ühendust!