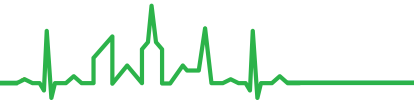


ITK Sõnumid



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA AJAKIRI • NR 58 • DETSEMBER 2022 • WWW.ITK.EE



Radioloogia residendid lisapädevusega nukleaarmeditsiini alal dr Steve Astok, dr Katariina Lige, radioloog-juhtivarst dr Eve Kelk ja nukleaarmeditsiinikeskuse juhataja dr Anne Poksi.

AVALUGU. Ida-Tallinna Keskhaigla sai Eesti kaasaegseima positronemissioontomograafi (PET), millega hakatakse teostama diagnostilisi uuringuid põhiliselt onkoloogilistele patsientidele. Statsionaarse seadme eeliseks on PET-uuringu kiirem kättesaadavus pahaloomulise kasvajaga patsientidele. Uut seadet tutvustavad meie nukleaarmeditsiinikeskuse juhataja dr Anne Poksi ja radioloog-juhtivarst dr Eve Kelk. ▶ Järg lk 2



Eesti ainus koepank ja tema meeskond

Pool aastat tegutsenud koepank on ainus taoline Eestis. Peagi vajab koepank spetsialiste juurde, kuna nõudlus nende töö järele üha kasvab. ▶ Lk 8-9



Kuidas töötab kaugosalusrobot?

Kirurgiakliinikus eeltestiti personali ja patsientide kaugosalusroboti kasutamist. Need on Eestis esimesed omataolised kaugosalusrobotid, mida haiglateskonnas testitakse. ▶ Lk 10-11



IT-OSAKONNA JUHT RAUL VEEBER:

Küberruum on täis digitaalset kurjust, kuid seni ei ole meie haiglaga õnneks midagi väga halba juhtunud. ▶ Lk 15



Eriline päev



▶ Lk 6-7



TEKST: Ene Veiksaar

◀ Algus lk 1

Tegemist on hübriidse molekulaarkuvamiseseadmega, kus lisaks PET-ile on ka kompuutertomograafia (KT) võimekus – kaks uuringuseadet ühes. Seda seadet kasutatakse peamiselt onkoloogilistel patsientidel haiguse ulatuse hindamiseks. PET/KT-uuringu tulemused on olulised patsiendi edasises ravikäsitluses.

Seade on valmistatud USAs, lennutatud sealt Saksamaale ja Saksamaalt sõidutatud autoga Tallinnasse. ITK-sse jõudis see septembri lõpus. Kaks kõige suuremat kahetonnist osa toodi sisse läbi töötava EMO. See oli haigla mitmete struktuuride hea koostöö, alates EMOst ja kirurgiakliinikust ning lõpetades meie meditsiintehnika inseneride, tehnika- ja haldusosakonnaga – oli paras logistika, aga tehtud ta sai. Seadme tehniline paigaldamine võttis aega viis päeva, aga kuna tegemist on digitaalse tipp tehnoloogilise seadmega, vajas see väga täpset kalibreerimist radioaktiivsete ainetega ja selleks kulus kuu aega.

Oktoobri teises pooles algasid personali koolitused ja nüüd oleme valmis seadmele ametlikult avastardi andma.

● Kui oluline on see, et ITKs nüüd niisugune uuringuseade on?

Me oleme PET-uuringuid teinud 15 aastat. Seni külastas ITKd üle kahe nädala reedeti Põhjamaades ringi sõitnud PET-buss, milles olev uuringuseade pärineb aastast 2003. Nüüd kolime bussist haigla ruumidesse uhiuue statsionaarse seadmega. See on suur samm edasi, mis tagab uuringu parema pildikvaliteedi ja parema kättesaadavuse pahaloomulise kasvaja patsientidele – haiged ei pea järjekorras ootama kaks nädalat, vahel rohkemgi. Mobiilse PET-bussi leping lõpeb käesoleva aastaga.

● Milline on PET-patsiendi ooteruum ja kes on Karl?

Patsient peab uuringuks varuma kuni kolm tundi, millest enamus on ooteaeg märkaine kogumiseks haiguskolletes, uuringu enda salvestusaeg on tunduvalt lühem. Pärast radioaktiivse märkaine süsti on patsiendid teistest



inimestest eraldatud seadmeruumi kõrval paiknevas varjestatud ooteruumis. Siin on mõnused lamamistoolid. Igal patsiendil on oma privaatne tualettruum vastavalt kiirguse ohutuse eeskirjale. Radioaktiivse diagnostikumi kogunemist haiguskolletesse ootame kuni paar tundi, olenevalt uuringust, seejärel toimub PET-uuringu salvestus.

Nukleaarmeditsiinikeskuse personal oskab õigesti käituda kõrgendatud kiirgusväljas. Pärast protseduuri selgitavad töötajad patsientidele, kuidas pärast uuringut kiirgusohutuse nõuetele vastavalt kodustega käituda.

Karl on meie digitaalne täisautomaatne süstal. Kui radioaktiivne märkaine lennujaamast saabub, pannakse see koos varjestuskonteineriga automaatsüstlasse. Vastavalt patsiendi kehakaalule doseerib Karl igale patsiendile vajaliku süstimisannuse miniperfuusoris. Karli abil on meil võimalik oluliselt vähendada personali kiirguskoormust. Senini toimus kogu see tegevus käsitsi.

● Kui palju see aparaat on võimeline päeva jooksul patsiente teenindama?

Meie võimalused katab seade täielikult ära. Kuna tegemist on hübriidkuvamiseseadmega – nii PET kui KT –, siis nendel päevadel, kui me PET-uuringuid ei planeeri, saame samal sead-

mel teha kompuutertomograafilisi (KT) uuringuid plaanilistele ambulatoorsetele patsientidele. Kompuutertomograafe on ITKs veel. Siin, Ravi tänava üksuses on üks võimas aparaat, mis praegu teenindab kogu maja – nii EMK, statsionaarseid kui ambulatoorset patsiente. Uue seadmega saame vähendada Ravi tänava põhikompuutertomograafi koormust, võttes jõudu mõõda üle ambulatoorsete patsientide KT uuringud. Teeksime näiteks kahel päeval nädalas PET-uuringuid ja kolmel KT-uuringuid. Vastavalt nõudlusele vaatame oma tööprotsesse jooksvalt üle. Ühes päevas on nii arstil kui radioloogiatehnikul optimaalne uurida ja vastata 5–6 PET-uuringule, siis jõuab süveneda. Tegemist on keerulise molekulaarkuvamisuurinuga, mille järele on Eestis suur nõudlus.

Abiks ka teistele haiglatele

Mobiilse PET-seadme rikete korral, mida ikka võib juhtuda, seni oleme palunud abi PERHi kolleegidelt meie PET-patsientide skanneerimiseks. Nüüd saame vajadusel samaga vastata. PET/KT-valdkonnas hea koostöö regionaalhaiglaga jätkub..

Haiglale on see 2,7 miljonit maksnud seade viimaste aastate üks suuremaid investeeringuid üldse. Onkoloogia on prioriteet ja meil on rõõm panustada selle arengusse ITKs.





Õpetavad arstid võtsid pilootaasta kokku

Palusime lühikest kokkuvõtet projekti vedajalt dr Joel Lumprelt.

Õpetava arsti projektil saab pilootaasta läbi. Õppisime esimesel aastal seda, et õppele pühendumine on mitte-akadeemilises haiglas vajalik ja võimalik. Õpetava arsti (ja tulevikus õpetava õe ja ämmaemanda) positsioon annab inimesele paremat tuge ja ressursse kvaliteetset õpetust teha. Me saime teada, et selleks saab luua ka kaitstud aja, kui õpetav arst, tema juhid ja koolitusosakond omavahel katkematult suhtlevad ning õpetava arsti töö on läbipaistev ja eesmärgile suunatud. Me saime teada, et meie õppiva ja õpetava haigla kuvand jõuab juba meist märksa kaugemale ning paistame tänu sellele paremini silma ka tulevaste kolleegidele. Ning kui meie õppijad täidavad pärast seminari või koolitust tagasisideküsimustiku, näeme seal selgelt tajutavat muutust õppija enesekindluses ja ettevalmistuses

iseseisvaks tööks. Järgmisel aastal mõõdame juba seda, kuidas meie töö päriselt meie ravikvaliteeti mõjutab.

● Õpetavatel arstidel on igapäevaselt kolm regulaarset tegevust:

- Kord kuus toimub õpetavate arstide koolituspäev. Sihtgruppiks on õpetavad arstid ja teised kvaliteetsest õppest huvitatud ITK töötajad. Kohtade arv on piiratud kuni 20 osalejaga ja vajalik on registreerimine koolituslahenduses. Kuupäevad on leitavad õpetavate arstide alalehel.
- Kord kuus toimuvad simulatsioonid EMKis (ja selle eeskujuks olnud simulatsioonid Naistekliinikus). Kuupäevad on leitavad residentide õppe alalehel.
- Kord nädalas toimub erakorralise meditsiini ABC kursus. Kuupäevad on leitavad residentide õppe alalehel.

► KOOLITUSED JAANUARIS

ÕPETAVA ARSTI KOOLITUSPÄEV.

Registreerumine koolituslahenduses!

5.01. Teema: Simulatsioonõpe. Lektorid täpsustuvad.

ERAKORRALISE MEDITSIINI A - PATSIENDI STABILISEERIMINE.

Kohad juba täis.

12.01. A1. Struktureeritud praktiseerimine.

Veaanalüüs. Juurmaa.

19.01. A2. Sekkumine: AB (ventilatsioon ja oksügenisatsioon). Eesmaa.

26.01. A3. Sekkumine: AB (õhuteede tagamine ja ventileerimine). Sazonov.

EMK SIMULATSIOON. Registreerumine koolituslahenduses!

12.01. Patsiendi stabiliseerimine. Korjas, Juurmaa, Truupõld, Lumpre.

NK SIMULATSIOON. Registreerumine koolituslahenduses!

26. ja 27.01. Vastsündinu taasaelustamine, baaskoolitus. Instruktorid täpsustuvad.

Lisainfo: Joel Lumpre – koolitusosakonna arendusspetsialist, joel.lumpre@itk.ee



Sügiskonverents keskendus eakale patsiendile

ITK traditsiooniline sügiskonverents toimus tänavu juba 20. korda ja oli seekord pühendatud eakale patsiendile.

TEKST: Kerlin Rimmel

Juubelikonverentsist võttis osa üle 800 tervishoiutöötaja nii saalis kui veebi vahendusel. Osalejaid oli nii ITKst kui ka teistest haiglatest, tervisekeskustest, apteekidest, laboritest ja haigekassast.

„ITK on elukaarehaigla, kus ravitakse igas vanuses haigeid. Sellest on tingitud ka konverentsi teemavalik: eelmisel aastal käsitlesime laps-patsiendiga seotud teemasid, tänavu oli fookuses eakas patsient ja temaga seotud eripärad,“ selgitas konverentsi peakorraldaja dr Mäeots. Auväärses eas inimesed on suur ja väga oluline ühiskonnagrupp, kellel võib kõrge vanuse tõttu olla mitmesuguseid tervisemuresid ja kaasuvaid haiguseid. Samuti vajavad tähelepanu eaka toimetuleku ja hooldamisega seotud teemad, nt õendusabi ja hосpiitsiteenus.



Konverentsil oli väga mitmekesine teemavalik, näiteks käsitleti aneemiat, silma- ja südamehaigusi ning räägiti lülisambakirurgiast ja onkoloogiast. Samuti sai kuulata ettekannet dementsusest, õendusabist ja hосpiitsist. Konverentsil toimus ka kardioloogide ümarlaud, kus jagati kogemusi eakate

patsientide käsitlest.

4. novembril 20 aastat tagasi toimus Rahvusraamatukogu saalis meie haigla esimene konverents. „Tookord oli saalis 264 kuulajat, täna on meil aga hübriidkonverents, kus osales enam kui 800 inimest,“ rõõmustas dr Ene Mäeots.



*Hingesoojendavat jõuluaega
ja rahulikku uut aastat!*

Rahvusvahelise enneaegse sünni päeva eesmärk on 17. novembril juhtida tähelepanu enneaegsete lastega peredele, nende muredele, toimetulekule ja toetamisele. ITK Naistekliiniku neonatoloogia osakond korraldas sel puhul haiglas olevatele enneaegsete beebide emadele erilise päeva ja kutsus poliitikuid osalema ümarlaul, et teadvustada probleemkohti ja otsida koos lahendusi.

Tegime enneaegselt sündinud beebide emmedele üllatuse

TEKST: Ene Veiksaar

Astas näeb Eestis ilma valgust u 13 000 last. Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliiniku sünnitusmajas sünnib neist iga kolmas. Enneaegseid lapsi sünnib ITKs ligi 350, kes veedavad oma esimesed elupäevad, -nädalad ja isegi -kuud haiglas. Ida-Tallinna Keskhaiglas asub enneaegsete keskus, mille piirkonda kuuluvad Põhja-Eesti, Ida-Virumaa, Pärnumaa, Järvamaa, Lääne-Eesti ja saared.

Enneaegselt sündinud beebide ellujäämise protsent on võrreldav Põhja-maadega. „Meie eesmärk on nii elulemus kui ka elukvaliteet. Kui veel paarkümmend aastat tagasi läks 70% enneaegseid ellujääjaid haiglast välja siiski erinevas raskusastmes haiguse, arenguhäire või puudega, siis nüüd on see protsent 30. Selliste tulemuste taga on väga hea meeskonnatöö ja pikaajaline kogemus,“ ütles ITK neonatoloogia osakonna juhataja dr Pille Andreson, kes on seda tööd teinud juba 25 aastat. „Enneaegsete ravi peab olema nii kvaliteetne, et neil, kes ellu jäävad, oleks võimalikult täisväärtuslik elu. Meie tööst sõltub kõik, mis tulevikus olema saab. Seepärast on neonatoloogia väga oluline meditsiinivaldkond.“

Eriline päev

17. novembril oli enneaegsete lastega haiglas olevatele emadele pühendatud eriline päev. Hommikupoolikul ootasid neid suupisted, muusika, väikesed meened, jumestus, soeng ja ka pildistamine. Keskpäeval esines naistekliiniku trepihallis kitarrivirtuoos Paul Neitsov, kes andis tunniajase kontserdi, millest said osa kõik soovijad ja möödujad.

Kell 15 algas Perekooli ruumides ümarlaud, kus poliitikute ja erialaspetsialistide osavõtul toimus arutelu demograafilistest trendidest, enneaegsete laste ravi kvaliteedist ja võimalustest, et teadvustada probleeme ja leida lahendusi.

„Üks olematu pool on materiaalne abi ja tugiisikud, teine on moraalne tugi ehk psühholoogiline abi. See on tohutu koormus ka ühiskonnale kanda. Me püüame neist probleemidest aimu anda,“ ütles dr Andreson.

Rahvusvahelise enneaegse sünni päeva auks muutus taaskord Ida-Tallinna Keskhaigla sünnitusmaja üheks ööpäevaks sirelilillaks, sest just see värv on enneaegsete tunnusvärv, mis tähistab uue elu algust ning sümboliseerib optimismi.

..... ●
Meie tööst sõltub kõik, mis tulevikus olema saab. Seepärast on neonatoloogia väga oluline meditsiinivaldkond.
 ●



Neonatoloogia osakonna õendusjuht Liis Tõnismäe, osakonna juhataja dr Pille Andreson ja ämmaemandustöö koordineerija Reet Vinkel.







Koeponga avamine juunis 2022.



Kui organidoonorlusega saab aidata ühe organiga ühte inimest, siis koedoonorluse puhul saab abi mitu patsienti.



Eesti ainus koepank ja tema meeskond

Koeponga juhataja Marge Martjak: Selles töös rutiini ei ole ja saab tegeleda maailmatasemel meditsiiniga.

TEKST: Ene Veiksaar

TKs pool aastat tegutsenud koepank tegeleb kudede hankimise, töötlemise ja säilitamisega nende edasise siirdamise eesmärgil ja on ainus taoline Eestis. Õige pea vajab koepank spetsialiste juurde, kuna nõudlus nende töö järele üha kasvab.

„Koepongast saavad abi paljud patsiendid luumurdude ja seljaoperatsioonide korral, kui neil on vaja kasutada doonorluud. Samuti silmakliiniku patsiendid, amnionimembraani kasutamisel kahjustatud silma pindmiste kudede parandamiseks, silma pindmiste põletike vähendamiseks ning paranemise soodustami-

seks,“ ütles koepanga juhataja Marge Martjak.

„See on arenev ja lai valdkond ning nii ongi meil koepanka spetsialiste juurde vaja.“

● Mida haigla pakub spetsialistile, kes sulle kolleegiks tuleb?

Pakume eripärast väljaõpet ainulaadses valdkonnas, mida Eestis mujal ei ole, samuti väliskoolitusi. See on valdkond, mida annab väga palju arendada. See on arenev ja lai valdkond ning nii ongi meil koepanka varsti spetsialiste

juurde vaja, sest koepank laieneb ja nõudlus selle töö järele üha kasvab.

● Milline haridus või eelnev väljaõpe peab kandidaadil olema?

Kindlasti kõrgharidus meditsiinis või loodusteadustes. Tal peavad olema baasteadmised, sest Eestis rakude-kudede koolitusi ei saa. Taolisi koolitusi pakub Barcelona ülikool, kus ma ise läbisin magistriõppe. Meie spetsialist peab endale selgeks tegema ja ära õppima kõik valdkonnad, millega me koepangas tegeleme. Taoline väljaõpe saab





toimuda üksnes kohapeal. See valdkond sobib näiteks geenitehnoloogia valdkonna lõpetanud spetsialistile.

● Mis on koedoonorlus?

Tahaksingi seda Eesti elanikkonnale rohkem tutvustada. Meil räägitakse organidoonorlusest väga palju. Kui organidoonorlusega saab aidata ühe organiga ühte inimest, siis koedoonorluse puhul saab abi mitu patsienti. Näiteks ühest reieluuepeast valmistatud luupuruga saame aidata kolme inimest ning ühest platsentast valmistatud preparaatidega saame aidata 30 inimest! Sellest on Eestis veel vähe räägitud. Plaanilisi keisrilõikeid meil ikka on ja inimesed on nõus annetama platsenta, mis muidu läheks äraviskamisele. Sama lugu on reieluuepeaga, mis on operatsioonijääd ja läheks samuti äraviskamisele. Tegemist on doonorlusega. Meil on vaja patsiendi nõusolekut ja analüüse, et saaksime seda teiste patsientide aitamiseks kasutada.

Koepank aitab ja toetab ka viljatusravikeskust ja emapiimapanga tegevust. Praegu me ei jõua teha nii palju, kui nõudlust on.





Kirurgiakliinikus testiti patsiendiga suhtlevat robotit

Kirurgiakliinikus eeltestiti personali ja patsientide kaugosalusroboti kasutamist. Need on Eestis esimesed omataolised kaugosalusrobotid, mida haiglakeskkonnas testitakse. Testijateks olid TalTechi IT kolledž, meie haigla teadusosakond ja kirurgiakliinik.

TEKST: Ene Veiksaar

Katrin Kangur, TTÜ/TalTechi IT Kolledži teadur: Personalil on roboti juhtimiseks vaja kaamera arvutit või mobiiltelefoni ja interneti. Äppi pole selleks vaja. Mjal maailmas kasutatakse taolist seadeldist päris palju just vanemate patsientide hoolduses, et näiteks külalised saaksid nende juurde tulla, ükskõik kus maailma otsas nad ka poleks. Ka näiteks juhtudel, kui (koroonapiirangute tõttu ei pääse lähedased omakseid külastama.

Testiti patsientide ja õdede suhtlemist roboti abil palatis ning kaardistati, kuidas see suhtlus praktikas toimib.

Helje Talivee-Toom, ITK teadusosakonna sekretär: „See robot on suhtlusvahend, mida patsiendil on mugav kasutada, sest ta ei pea ise ühelegi klahvile vajutama, robot sõidab tema juurde.“

20. juunil allkirjastasid ITK ja Tallinna Tehnikaülikool (TalTech) raamlepingu, et otsida uusi lahendusi, kus on vaja teadlaste abi. Teadlased pak-

..... ●
**See robot on suhtlus-
vahend, mida patsiendil
on mugav kasutada, sest
ta ei pea ise ühelegi klah-
vile vajutama, robot sõi-
dab tema juurde.**
..... ●



kusid katsetamiseks välja roboti, mida nad just õppetöös ise testivad.

Kui patsient on isolatsioonis ja vajab arsti konsultatsiooni või õe tähelepanu, saab tulevikus kasutada selleks ka roboti abi. Katsetajad töid näite koroonaaajast, kui juhul, mil patsient soovis klaasi vett, pidi öde ennast täisskafandrisse riietama. Robot oleks saanud seal aidata.

Seadmesse on videosilla abil võimalik samaaegselt liita ka kuni 5-liikmeline konsiilium. Patsient on visuaalselt nähtav ja meedikud saavad temaga suhelda ekraani vahendusel. Nii ei pea näiteks onkoloogiliste patsientide seisundi arutamiseks konsii-

liumis minema patsient konsiiliumi ette, vaid arstid lähevad roboti abil hoopis patsiendi juurde.

Polikliinikus tuleb kevadel katsetamisele teinegi robot Temi, millel on rohkem funktsioone ja mis navigeerib iseseisvalt ja räägib. Temi mõtleb, suhtleb, toimetab vajadusel ravimeid kohale, hoiab patsientidel silma peal. Polikliinikus võiks ta toimetada kui administraator, kes ütleb tere ja palub endale järgneda. Kevadeks loodetakse Temi eestikeelseks programmeerida. Esialgu suutis ta sünnipäevalaulu laulda inglise keeles.



► TAGASISIDE

► **Kätlin Pallo, kirurgiakliiniku õendusjuht:** Esialgu on meil huvi hakata kasutama sellist robotit isolatsioonipalatis patsiendiga suhtlemisel.

► **Ivi Persidski, taastusraviosakonna õendusjuht:** Meditsiinis leiaks see kindlasti kasutust. Näiteks majagiidina, kes juhatab inimesi õigesse kohta. Arstid saavad teha kaugvisiite ja konsultatsioone ning juhendada residentide. Samuti saab seda kasutada isolatsioonipalatis, aga ka koolituste läbiviimiseks.

► **Annaliisa Kruutman, sünnituseelse osakonna ämmaemandusjuht:** Sellist robotit saaks kasutada isolatsioonipalatis patsiendiga vestlemiseks või näiteks visuaalselt seisundi hindamiseks. Öösel valves olles tundsin robotist puudust Covid-palatis. Palatis oli patsient, kellele oli paigaldatud tilkinfusioon. Selleks, et kontrollida, kas infusiooni süsteem töötab korrektselt või kas pudel on tühjaks saanud, pidin mitu korda eririietuse selga tõmbama ja palatis käima. Roboti olemasolul oleksime saanud suhelda selle abil ja kontrollida ka infusioonisüsteemi.



Avasime kliinilise toitumisterapeudi vastuvõtu

Ida-Tallinna Keskhaiglas on nüüd avatud kliinilise toitumisterapeudi Kadri Bobrovski ambulatoorsed vastuvõtud.

Kadri Bobrovski on omandanud toitumisteraapia alased oskused Suurbritannias, Cardiffi Metropolitani ülikoolis *Human Nutrition and Dietetics* erialal. „Pärast keskkooli lõpetamist soovisin edasi õppida toitumisega seonduvat eriala. Kuna tollel hetkel ei olnud Eestis võimalik ülikooli tasemel ei toitumisteadust ega toitmisravi õppida, siis seadsin suuna välismaale,“ räägib Kadri. „Erialase magistrikraadi omandasin samuti Suurbritannias, Aberdeeni ülikoolis. Lõputöö raames töötasin koos Eesti Tervise Arengu Instituudi teadlastega – arendasime ja valideerisime Eesti rahvastiku toitumise kvaliteeti hindava indeksi, mida saab rakendada järgmistele Eesti rahvastiku toitumis-



uuringutele, et jälgida rahvastiku toitumise kvaliteedi muutust ajas.“

Olles värskest lõpetanud Suurbritannias nõutud eriala, suundus ta kogemuse saamiseks tööle kohalikku tervishoiusüsteemi NHS. Kliinilise toitumisterapeudina nõustas Kadri erinevate tervise- ja toitumismuredega patsiente, aga ka toitmisravi teemadel arste ja õdesid. „Minu tööülesannete hulka kuulusid muuhulgas ambulatoorsed vastuvõtud, kus nõustasin toitumise teemadel erinevaid patsiendigruppe, nt soole ärritussündroomi, alatoitu-

- Kliiniline toitumisterapeut konsulteerib ambulatoorsetel vastuvõttudel soole ärritussündroomiga patsiente, kellele on sümptomite leevendamiseks näidustatud madala FODMAP sisaldusega dieet. Terapeut nõustab nii erinevate tervise- ja toitumismuredega patsiente kui ka toitmisravi teemadel arste ja õdesid.
- Ambulatoorsed vastuvõtud toimuvad kolm korda nädalas kabinettis 110a (Ravi tn).
- Tunniajane vastuvõtt maksab patsiendile 75 eurot.
- Aja broneerimine tel 666 1900 või registratuuris kohapeal.

muse ja koduse enteralse toitumise patsiente,“ ütles Kadri Bobrovski. „Olen oma eriala fänn. Inimeste aitamine ja nendega suhtlemine panevad mul silmad särama, mistõttu otsustasin juurte juurde tagasi tulla ning alustada ITKs tööd kliinilise toitumisterapeudina.“

Südamekeskuse virvendusarütmia kabinet tähistas 5. sünnipäeva

23. novembril sai ITK südamekeskuse virvendusarütmia kabinet 5-aastaseks. Tegemist on erilise kabinetiga Eestis, kuhu suunatakse kõik esmased virvendusarütmia diag-

noosiga haiged EMOST ja läbi perearsti e-konsultatsiooni. Kabinet on moodsale ajale kohaselt virtuaalne.

Virvendusarütmia on kõige sagedamini esinev rütmihäire. „Selle korral on kogu südame töö ebaregulaarne, mis võib põhjustada raskeid tüsistusi, nagu näiteks ajuinfarkti ja insulti, aga ka südamepuudulikkust,“ ütles ITK südamekeskuse juhataja dr Heli Kaljusaar.

Tüüpilisemate sümptomitena nimetab kardioloog-juh-tivarst dr Henri Kaljumäe südameklõppimist, koormus-taluvuse langust ja õhupuudustunnet. On ka inimesi, kes tunnetavad arütmia ebamugavustun-dena rinnakus või rindkerevaluna.

Virvendusarütmia kabinetis nõustab patsienti õde, kes vaatab üle riskitegurid, tellib vajalikud uuringud ja seejärel suunab kardioloogi juurde, kes otsustab edasise ravi.

„Me oleme teerajajad, kuid jäänud viie aasta jooksul seni ainukeseks organiseeritud tegevusega AF-kabineti-ks Eestis,“ ütles dr Kaljusaar, kes loo-dab, et Eestis on sarnaseid kabinette tulevikus rohkem kui ühes haiglas.



IT-OSAKONNA JUHATAJA RAUL VEEBER:

Küberryum on täis digitaalset kurjust, kuid seni ei ole meie haiglaga õnneks midagi väga halba juhtunud. Iga kuu on vähemalt üks haigla küberrünnaku all. Peab ütlema, et ilma asjaliku varundusega mina küll rahulikult magada ei saaks, sest varundusest sõltub peaaegu kõik.



IT-juht ei mängi arvutimänge ega kaevanda krüptot



TEKST: Ene Veiksaar

Üks asi on rääkida tööst, teine asi on rääkida sellest inimesest kes seda tööd teeb, kes ta on üks meie seast. Läbi IT-osaonna juhi saame aimu IT-osaonna tööst, mis on nagu laevaköök, kuhu kõik asjad kokku jooksevad ja kus töö ei vaibu päeval ega ööl.

● Raul, millised on sinu osaonna igapäevased tööülesanded?

Osaonna kõige nähtavam osa on *IT-HELPDESK* ehk maakeeli öeldes kasutajatugi, millega võetakse ühendust väga erinevate asjade puhul. Üldjuhul on peamine abiküsimine see, et haigla infosüsteemiga jäädakse hätta või on midagi andmete sisestamisest valesi läinud. 80% pöördumistest puudutavadki e-Health'i. Ülejäänud pöördumised on seotud sellega, et arvuti ei käivitu, mõni juhe on lahti tulnud või on vaja arvutit teise kohta kolida. Pöördumiste arv nädalate või kuude lõikes erineb, kuid aasta jooksul koguneb neid keskmiselt 15 000 ringis.

● Kas te lähete kohale või katsute

TUTVUSTAME
TUGITEENUSEID,
NENDE JUHTE JA
TEGEVUST KLIINILISE
POOLE TOETUSEKS



neti teel probleeme lahendada?

Itimehed on oma loomult küllaltki laised ja see ongi nende edasiviiv jõud. Kohaleminek võtab palju aega, meil on ju kokku neli haigla üksust, mida katta. Lisaks Ravi üksusele on ainult Magdaleenas IT-tugi kohapeal. Eesliin ongi *IT-HELPDESK*, keda kõige rohkem „pommitatakse“, ja kui nemad mingil põhjusel aidata ei saa või ei oska, siis tuleb appi kasutajatoe teine tasand – tehniline tugi ehk itipoisid, kes lähevad vajadusel kohapeale. Meil on IT-s ka väike kogus teenusehaldureid, kes on spetsialiseerunud juba keerulisemate juhtumite peale. No kui

näiteks mõne infosüsteemiga midagi juhtub. Väljastpoolt ostame abistavat teenust sisse vaid siis, kui oleme omalt poolt teinud kõik ja oma oskustega tupidusse sattunud.

Infosüsteemide arendus ja meditsiinitehnika korrahoid IT-osaonda ei puuduta, sellega tegelevad teised osaonnad.

● Kui suur on sinu meeskond, kui palju inimesi igapäevaselt seda suurt haiglat teenindab?

*IT-HELPDESK*is on meil kuus inimest, tehnilist tuge pakub neli itipoissi, keerulisemate ülesannetega tegeleb kaheksa kõrgema taseme itimeest. Öövalves on alati üks *IT-HELPDESK*i spetsialist ja lisaks üks tehnilise toe poistest keerulisemate juhtumite puhuks. On ju teada tõde, et kui päike on loojunud, siis hakkab asju juhtuma.

● Tuleb sulle ette mõni juhtum, mille puhul olete tõsiselt imestunud, kuidas inimesed seda ei tea?

Mulle meenub üks hiljutine pöördumine, mille keskmis oli üks „traadita



hiir, mis töötab ainult koos YouTube'iga...". Läbi aastate aitame ikka kasutajaid, kes restardivad arvutit monitori välja-sisselülitamise teel.

● Kui kaua sina oled selle töö peal olnud?

Mul täitus just 15 aastat IT-osakonnas. 2007 tulin siia tavaliseks itipoisiks, kandsin paar aastat printereid ja mässasin nende väljatulnud juhtmetega. Sealt edasi olin neli aastat riistvaragrupi juht. 2014. aastal arvati, et ma võiksin hakata juhatama tervet IT-osakonda. No nüüd siis juhatangi.

● Mis sind töös kõige rohkem rõõmustab ja mis on kõige raskem?

Rõõmustab see, kui on võimalik mingit tegevust alustada, siis sellega tegeleda ja see ka ära lõpetada ehk siis tulemuseni jõuda. Kõige raskem selles töös on just see, kui mingid asjad jäävad venima ja panevad mõne projekti ja selle meeskonna ootele. See on jube tüütu. Mulle ei meeldi ka uute töötajate otsimine, ei meeldi avalikud konkursid. See kamp, kes mul siin koos on – me oleme kõik nii erilised ja neid eriliisi persoone on tihti raske omavalhel klappima panna. See on põhjus, miks ma kogu värbamisprotsessi ise läbi viin. See ei ole nii, et leiad särava CV-ga inimese, võtad ta tööle ja avastad esimeste päevadega, et ta ei jää siia pidama. Pean tunnetama, kas ta on selle meeskonna mängija. Kui uus inimene meeskonnaga sobib, siis meeskonna tase tõuseb.

● Kas ITK on IT-inimesele hea tööandja, saab siin ennast piisavalt realiseerida?

Viimased 6–7 aastat on meie meeskond olnud suhteliselt stabiilne, samas keegi töötajatest ikka tuleb-läheb. Kui konkurss lihtsamale ametikohale välja kuulutada, siis on soovijaid palju. Näiteks hiljuti oli 90 inimest tehnilise toe spetsialisti ametikohale. See on alustavale itimehele muidugi ideaalne ametikoht. Keerulisemale ametikohale on jällegi väga keeruline kedagi leida.

● Kas te teete ka meeskonnaüritusi ja saate peale tööd kokku?

Oleme neid ikka igal aasta üritanud teha, sest need on üldjuhul üsna vaja-



HELPDESKI tüdrukud

likud. Teises keskkonnas õpid inimest rohkem tundma ja temaga arvestama. Mõte on ju selles, et inimesi meeskonnas lähendada.

● Räägi endast ka pisut. Mida sulle meeldib pärast tööaega teha, kodus sa ometi arvutitega ei tegele?

Ma olen üliväga häbelik, kui on vaja rääkida endast. Arvutipõhiseid tegevusi jätkub ka koju, aga ma pean kohe ära märkima, et ma ei mängi arvutimänge ega kaevanda krüptot (*naerab*).

● Oled sa Tallinna poiss?

Ma olen pärit Tartust, liikunud Tallinnasse ja paiknen nüüd Vääna-Jõesuu kandis. Mul on seal väike majake, mille ma just selle mõttega soetasingi, et oleks pärast tööd ka mingeid füüsilis-käelisi-jalalisi tegevusi. Võin öelda, et peale korstnapühkija teenuse pole ma koju ühtegi teist teenust ostnud, saan ise hakkama. See on nagu väljakutse, et sa suudad võtta mõne sellise valdkonna, mida sa ei tunne ja teed endale selle selgeks. Kui kunagi korteris elasin, hakkas väga kähku jube igav. Oma tarekeses õppisin ma mõne aastaga betooni valamise ja puutööd te-

gema. Puiduga mässamine on kõige rahustavam. Oma maja juures on kogu aeg millegi huvitava kallal nokitseda.

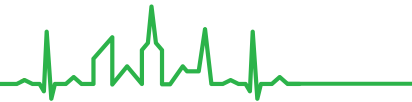
● Bürokraatiaga saad hakkama?

Praegu käib massiline juhtimisdokumentide uuendamine, mis on väga õige, asjad peavad olema korras! Muidugi oleks meeldiv, kui haigla töötajad neid dokumente ka igapäeva töös rohkem kasutaksid.

Küberruum on täis digitaalset kurjust, kuid seni ei ole meie haiglaga õnneks midagi väga halba juhtunud. Iga kuu on vähemalt üks haigla küberrünaku all. Peab ütlema, et ilma asjaliku varunduseta mina küll rahulikult magada ei saaks, sest varundusest sõltub tänapäeval peaaegu kõik.

HELPDESKI TÜDRUKUD:

Meilt ei küsita pelgalt IT-alast nõu. Tuleb ette, et kui on kanalisatsiooniprobleem või vaja hapnikuballoone vahetada, IT-HELPDESK aidaku!



ITK Silmakliinikul täitus 37. tegevusaasta. Viimaste Covidi-aastate tõttu tähistatati sünnipäeva tänavu 35. korda. ITK-s on Baltikumi ainus silmakliinik, kus on võimalik ravida kõiki silmapatoloogiaid.

Silmakliinik tähistas sünnipäeva konverentsiga



M meie silmakliinikut tuntakse nii Baltikumis kui ka Euroopas silmaonkoloogia regionaalse keskusena. Silmaonkoloogiaga alustati siin 1990-ndate algul. Seni raviti onkoloogilisi patsiente Moskvast.

Silmakliiniku praegune hoone sai valmis 1985. aasta novembris. Silmakliiniku koosseisu kuuluvad silmakirurgia keskus, oftalmoloogia keskus ja erakorraline silmakabinet. Silmakliinikus konsulteerivad patsiente silmaarstid ja haigeid võtavad vastu optometristid, õed ja õed-ortoptistid.

Parimad võimalused

Meie diagnostika ja ravivõimalused on Baltikumi parimad – enamik silmaonkoloogilisi haigeid saab ravi just siin. Silmahaiguseid ja silmatraumasid ravitakse igas vanuses patsientidel.

2011. aastal tunnistas Euroopa Oftalmoloogia Nõukogu Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliiniku rahvusvahelise akrediteeringuga silmakeskuseks.

Meil on õpetava kliiniku staatus ja õigus koolitada nii Euroopa kui ka teiste riikide silmaspetsialiste.

Kliinikus on alustatud esimestena vitrektoomiatega ehk reetina ja klaaskeha haiguste kirurgilise raviga, kae operatsioonidega PHACO meetodil, orbita ja onkoloogiliste haiguste ra-



Igal arstil on oma spetsiifika – kes tegeleb sarvkesta, kes kae, kes silmapõhjahaiguste, kes strabismiga. Selleks, et teha midagi kõrgemal tasemel, on see jaotus vajalik.



viga (tänapäevani ainus keskus Baltikumis) ehk kliinik on n-ö lipulaev keeruliste haiguste ravis. Silmakliinik oli ka esimeste seas, kus alustati silmapõhja laserraviga.

Meie haigla Aasta Arsti tiitli sai sel aastal silmakliiniku oftalmoloogjuhtivarst dr Kristel Pulges. Tema sõnul on meil tipptasemel keskus. „See on sellepärast, et meil on omavaheine koostöö väga hea. Igal arstil on oma spetsiifika – kes tegeleb sarvkesta, kes kae, kes silmapõhjahaiguste, kes strabismiga. Selleks, et teha midagi kõrgemal tasemel, on see jaotus vajalik. ITK võimaldab väga palju koolitusprogramme ja kursusi. Me areneme ja arendame end iga päev,“ ütles dr Pulges ITK Sõnumitele antud intervjuus.

Innovaatiliselt kliinikut, kus ravitakse 2/3 Eesti silmapatoloogiaga patsientidest, juhib dr Artur Klett.

Konverentsil räägiti nii silmakliiniku arengust kui tulevikust.



Anesteesia- ja intensiivraviõed – arstide paremad käed



● **Liisa, anesteesiaõde:** Rõõmustab see, et saan aidata patsiente, inimesi. See on huvitav töö, saan töötada peaaegu igas üksuses. Kolleegid on väga toredad, meil on meeskonnatöö, muudmoodi ei saakski.

● **Kati, anesteesia- ja intensiivravi-keskuse õendusjuht:** Anesteesiatöö on ITKs nii vaheldusrikas, meil on erinevad üksused, me ei ole ainult kindlates opitubades. Anesteesiaõena on meil niivõrd erinevaid narkoosiliike. Intensiivravi- ja anesteesiaõe tase on kõrgeim, nad on alati tööturul väga hinnatud. Kui sa oled anesteesiaõena töötanud, võetakse sind igale poole

avasüli vastu. See on eluliselt oluline töö.

● **Julija, anesteesiaõde:** Mulle meeldivad inimesed, kellega ma siin haiglas koos töotan, kolleegid. Me aitame ja õpime üksteiselt. Väljaspool tööd lõogastun jalutades, käin spaas. Töö on raske, aga see teeb rõõmsaks, kui olen saanud kedagi aidata. Meil on patsientide seas ka lapsed ja nende vanemad imestavad, et teil on ju nii raske töö, aga te kogu aeg naeratate. Ma vastan, et kuidas teisiti?! Ma hoian enda tuju üleval, rõõmustan end väikeste asjadega, et suuta hea tujuga toetada ka teisi. Teistmoodi ei saa meditsiinis tööd teha.

● **Jelena, anesteesiaõde:** Meil on väga hea kollektiiv, sõbralik seltskond ja atmosfäär. Õpin iga päev uusi asju, areng on väga kiire, see valdkond areneb üldse väga kiiresti. Siin haiglas leian enda jaoks kõike, mida sellelt töölt ootasin.

● **Natalja, anesteesiaõde:** Olen kogu elu unistanud anesteesiasse sattumisest ja nüüd teen siin oma lemmiktööd. See on põnev, meil on väga hea aparatuur ja huvitav töö. Töötame tipptehnikaga iga päev. Siin on vähem draamat kui filmis.

● **Pille, intensiivraviõde:** Mulle meeldivad patsiendid ja haiglatöö teravikuna. Olen seda tööd teinud viis aastat. Ma armastan ka kiirabi ja erakorralist meditsiini, sest mulle meeldib mitmekülgsus ja tulemuslikkus. Kogu see meeskond on koos 24/7, üksi ei saa sa midagi teha, kõigi panus on oluline.

● **Anesteesia- ja intensiivravi õendusjuht Kati ja õenduskoordinaator**

Rita: See on keeruline valdkond, eripärasid on rohkem. Uuel ööl on alati kõrval kogunud kolleeg, kelle juhendamisel toimub spetsiaalne väljaõpe kohapeal.

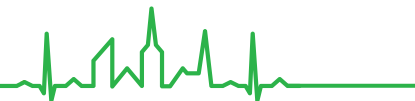
● **Intensiivraviõed:** ITK on paindlik, arvestav ja vastutulelik. Meil on väga kokkuhoidev kollektiiv, see on meeskonnatöö – hooldaja, õde ja arst, üksi ei tee sa midagi.

LIITU MEIEGA!
IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Eluliselt oluline töö

“Meil on hästi kokkuhoidev kollektiiv, see on meeskonnatöö - hooldaja, õde ja arst – üks kõigi ja kõik ühe eest!”

intensiivraviõed



**LIITU
MEIEGA!**



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

**Eluliselt
oluline
töö**

"Intensiivravi- ja anesteesiaõed
on tööturul alati väga hinnatud".

õendusjuht Kati ja õenduskoordinaator Rita



**LIITU
MEIEGA!**



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

**Eluliselt
oluline
töö**

"Õpin iga päev palju uusi asju,
töölane areng on väga kiire".

Jelena, anesteesiaõde



**LIITU
MEIEGA!**



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

**Eluliselt
oluline
töö**

"Mulle meeldib
erakorralisus ja intensiivsus.
Meeskond on koos 24/7.
Kõigi panus on oluline".

Pille, intensiivraviõde



**LIITU
MEIEGA!**



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

**Eluliselt
oluline
töö**

"Töö on raske, aga see teeb rõõmsaks,
kui saan kedagi aidata. Rõõmustades end
väikeste asjadega suudan
hea tujuga toetada ka teisi".

Jülija, anesteesiaõde





Ukraina meedikute külaskäik



17. novembril külastas ITK-d 37-liikmeline delegatsioon Ukrainast.

Külaliste hulgas olid haiglajuhid, üldarstid, günekoloogid, kiirabiiristid, kirurgid ja rahvatervise spetsialistid.

Sisekliiniku ravikvaliteedi-juht dr Ene Mäeots tutvustas delegatsioonile Eesti arstiabi ja ITK-d. Lisaks tutvuti laboritööga, naistekliiniku, kirurgikliiniku, EMK ja uue PET/KT-seadmega.

Ukraina kolleegid jäid visiidiga väga rahule ja tänavad väga informatiivse ja sisuka päeva eest. Samuti täname ka meie kõiki viisi õnnestumisele kaasa aidanud ITK töötajaid.



Algas triaaziõdede koolitusprogramm

Koolituse toimumiseks esitas ITK kevadel Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolile taotluse, et avada ESF meetme kaudu antud täiendõppekava ning esitatud „Triaaziõdede koolitusprogrammi“ taotlus kinnitati. Koolituse maht on 56 akadeemilist tundi.

„Triaaziõdede väljaõpe toimub tavaliselt erakorralise meditsiini keskuses kohapeal. Samas oleme tundnud vajadust spetsiifilise väljaõppe järele, mis keskenduks just õdede töö eripärale triaazis,“ ütles kirurgikliiniku õendusjuht Kätlin Pallo. „Käesolev koolitus on kindlasti tähelepanuväärne ka selle poolest, et lektorid ja osalejad on nii meie haiglast kui ka PERHist ning Lääne-Tallinna Keskhaiglast. See annab võimaluse jagada omavahel väärtuslikke EMO-spetsiifilisi kogemusi.“





Millega tegeleb hematopatoloog?

Vastab dr Tiina Leismann, kes lisaks patoloogi väljaõppele omab pikaajalist töökogemust hematopatoloogia valdkonnas.

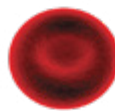
Siin haiglas olen ma põhiliselt seotud nahakasvajate ja biopsiauurینگute diagnostikaga aga lisaks sellele teen ma ära kõik hematoloogilise suunitlusega uuringud, mis meie osakonda saadetakse.

Räägime lähemalt hematopatoloogiat, mida see diagnostika endast kujutab?

Hematoloogilised haigused kuuluvad harvikaiguste gruppi, mille

esinemissagedus jääb üldiselt alla 5 juhtumi 100 000 inimese kohta. Vaatamata sellele, et haigusi esineb väga harva, on haigusüksuste arv suhteliselt suur, hetkel on teada 260 maligni haigust.

Hematopatoloogi töö on seotud nende üksuste äratundmise ja diagnoosimisega eelkõige vereloomes ja lümfisõlmedes, kuid ka teistes keha- paikesmetes kuhu need haigused paraku levida võivad. Materjali hindamine toimub etapiliselt ja saadud informatsioonikildudest kujundatakse lõplik diagnoos, mis on aluseks järg-



neva ravitaktika valikul. Diagnoosimisele kulub tavauuringutega võrreldes oluliselt rohkem aega, sõltuvalt täiendavate uuringute tellimise vajadusest, on vastuste ooteaeg keskmiselt 3 nädalat.

Kuidas teile uuringuid saata?

Arvestades, et hematoloogiliste uuringute saatmisele kehtivad erinevused, oleks hea minuga eelnevalt uuringu võtmise ja saatmise osas läbi rääkida. Algselt õigesti käsitletud materjali puhul saab ooteaega oluliselt lühendada.

Meenutades Rein Vahisalu

Lahkunud on hea sõber, kolleeg ja südamearst Rein Vahisalu (10.06.1946–02.10.2022), kes armastas öelda: „Kõike, mida ette võtan, teen südamega!“

Mitmekülge inimesena oli Reinu elus kõike: sporti, merd, Arktikat ja Antarktikat, teadust ja kirjandust, loodust ja lähedasi inimesi ja muidugi palju südameid. Meie haiglaga sidus teda 33 aastat ning 1986–1995 oli ta tollase Tallinna Vabariikliku Keskhaiгла peaarsti asetäitja. Maailmameresid seilanud ja maailma näinud mees leidis aega oma mälestusi ja kogemusi kokku koguda raamatutesse ja lugematusse artiklitesse, aga veel enne seda said publitseeritud tema teadusartiklid, mis paraku ajaloo hämarustesse on kadunud. Oleks ju põnev lugeda midagi sellist: „Kirurgide kardiovaskulaarsüsteemi funktsionaalne seisund ja selle psühhovegetatiivne regulatsioon opereerimise ajal“ (Tallinn 1990).

Me võime teda taas enda kõrval tunda, kui loeme tema raamatuid:

„Laevaarstina Antarktikas“, BNS, 1998

„Pikk tribling Londonist Pariisi“, Infotrükk, 1998



Dr Rein Vahisalu

„Südamest räägitud lood“, Tänapäev, 2003

„Amundseni nimekirj“, Varrak, 2004

„Viies kabinet“, Ajakirjade Kirjastus, 2008

„Süda võtab sõna“, Mercurius, 2011

„Südamest – muiates ja tõsimeeli“, AS Postimees Grupp, 2016

Novell „Suvepäeva viimne vine“ võitis 2013. aastal ajakirja Looming

aastapreemia.

„Sinule, kullast süda“, Tammer- raamat, 2018

„Südamest ära“, SE&JS, 2020

Paljud patsiendid said abi kogunud arstilt ning meie imetlesime suurt tööviimist ja muhedat huumorit.

Head teed sulle, Rein!



Tööjuubelid

DETSEMBER 2022

40

Jelena Zaitseva,
õde, Naistekliinik

30

Tatjana Stroiteleva,
hooldaja, Kirurgiikliinik

20

Tiina Arumägi,
anestesioloog,
Kirurgiikliinik
Aleksander Valdmets,
uroloog, Kirurgiikliinik

15

Tatjana Olonitseva, labori
assistent, Diagnostikakliinik

Ljudmila Malõševa,
hooldaja, Sisekliinik
Kristine Premet,
klienditeenindaja, Klienditee-
ninduse teenistus
Jevgeni Ševtsenko, remondi-
tööline, Haldusteenistus

10

Jelena Drozdova, osakonna
abiline, Silmakliinik
Nadezda Gerassimova,
hooldaja, Õendus- ja
hooldusabikliinik

5

Aleksandr Šamarin, kliiniku
juhataja, Diagnostikakliinik
Aleksandra Bamberg,
hooldaja, Kirurgiikliinik
Jelena Nikolajeva, õde,
Kirurgiikliinik



Katri Käsper, õde,
Kirurgiikliinik
Terje Matsalu, neuroloog,
Sisekliinik
Vitalina Kondratjeva,
klienditeenindaja, Kliendi-
teeninduse teenistus

Jelena Metsandi,
klienditeenindaja,
Klienditeeninduse teenistus
Anna Lugovaja,
puhastusteenindaja,
Haldusteenistus

ROTUND	ELAV ESITUS (INGL)	SÜLG	SIDISTAMA	ENDIS- AEGNE KULDMÜNT	KEEL INDIAS	MERI	UUDISTE- SAADE	... RÄSTA	EESTI KLAASI- KUNSTNIK	TÖSTE- MASIN	ANTROPO-	RIIK KESK- AMEERIKAS
ÜLES KIITMA								LIND				
EESTI END. KUNSTI- KOGUJA						SÕJAVÄGI (KÕNEK.) IGAVENE IRISEJA						
LAHTISTE USTEGA							OOPERI- SOOLO MAAL TOOTAV TOHTER					
NOOT			EESTI END. NÄITLEJA SIDESÕNA						MOBIIL- SIDE- SÜSTEEM IIRI NAEL			
EHK		VASTUS ALEVIK HARJU- MAAL									EKSA- ...KUKU	
KERGE HÕRE UDU				PAPS TALU- HOONE				VARIANT, TEISEND JÕGI EUROOPAS				
ABSOR- BEERIMA					UGANDA PEALINN PLANEET							
TEMA			ÄHMANE ETTE- KUJUTUS VERSUS			RAADIUM NIINIME- TATUD			MADALA- MAL ALUMII- NIUM			
VABADUS- SÕJA KANGE- LANE				RIIK AAFRIKAS SAJAND								
PARTISAN				LINN EESTIS								Nuti NR 1 RISTSÕNAD



Ristsõna
vastus saada
toimetus@itk.ee.
Novembikuu
ristsõna
vastus oli
„naerugaas”.
Loosivõit lä-
heb seekord
Ene Henningule
Raplasse.
Palju õnne!
Võitjaga võe-
takse ühendust.

HEAD
NUPUTA-
MIST!