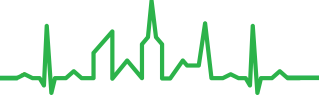


ITK Sõnumid

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA AJAKIRI • NR 59 • VEEBRUAR 2023 • WWW.ITK.EE



Ravivõimalused paranesisid kriisidest hoolimata

Aasta alguse intervjuu juhatuse esimees Tarmo Bakleriga: kuidas läks meie haiglal möödunud aastal ja kuhu tüürib Ida-Tallinna Keskhaigla aastal 2023.



● Kui rääkida eelmise aasta plussidest ja miinustest, siis mida möödunud aastast meenutada?

Aasta 2022 oli üsna mitmetahuline ja keeruline – varjutatud sõjasündmustest, mida meie põlvkond sellisena nii lähedal oodata ei osanud, COVID-epideemia jätkumisest, inflatsioonihüpetest, vajadusest kohaneda meditsiinifirmade nappusega mitmetel erialadel. Teisalt – enamasti taastus nn COVIDi-eelne haiglaelu ja varasemad suhtlemistavad, viisime ellu suuremad plaanitud tegevused erakorralise meditsiini keskuses, koepangas, võt-

„Täna kõiki, kes igapäevaselt ravitööga tegelevad ja tugiteenustega toimetavad. Kõik need inimesed tagavad, et meie haigla-keskkond oleks korras, ravitöö ja -võimalused ning seadmed toimiksid, nagu vaja.“

sime kasutusele uue PET/KT-seadme ja palju muudki.

Eks kõige olulisem on ikka see, et haigla igapäevategevus, mis on seotud patsientide raviga ja nende lähedaste teenindamisega, toimib. Oleme üle elanud kõik need keerulised ajad, ükskõik, kas rääkida COVIDist või plaaniliste patsientide töö korraldamisest. Mõnikord on igapäevase töö korraldamise puhul „no news is good news“ ehk kui ei ole probleemi, siis on asjad hästi. See, mis on seotud erinevate arenguprojektidega, siis seal on jälle asjad vastupidi – hea uudis on see, et uudised on olemas.

Kõik meie eelmisel aastal plaanitud tegevused said ellu viidud sellisena, nagu need plaanid tegelikult olid. Seejärel ongi suur lugupidamine kõigi nende inimeste vastu, kes igapäevaselt ravitööga toimetavad, kui ka nende vastu, kes oma tuge pakuvad ja tagavad selle, et meie haiglatesse ja ravi- võimalused ning seadmed oleksid täpselt nii hea järje peal, nagu nad täna meil on.

► Järg lk 2

Patsientide rahulolu-uuringud

2022. aastal toimus meie haigla patsientidele kaks uuringut: kvalitatiivne ambulatoorsete patsientide rahulolu-uuring ja patsiendihutuse teadlikkuse uuring. ► Lk 4-5

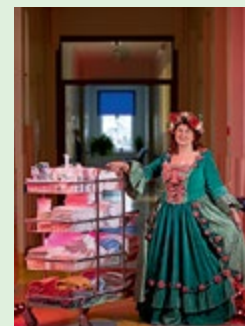


Silmakliiniku talvekonverents

Talvekonverentsil tehti otseülekandega näidisoperatsioonid. Lisaks meie arstidele esines konverentsil Euroopa üks hinnatumaid katarakti kirurge, prof Marie-José Tassignon Antwerpeni Ülikoolist. ► Lk 7



Muinasjutt õendus- ja hooldusabis



Emakakaela- vähk on ennetatav

Emakakaelavähi sõeluuringule kutsutakse tänava 70 000 naist.

► Lk 8





TEKST: Ene Veiksaar

◀ Algus lk 1

● Mõni tilk tõrva ka potti sattus?

No ikka. Eelmise aasta suvel oli natuke rohkem emotsioone seoses sellega, et meie varasemalt paigas olnud uue Tallinna Haigla rajamise ajakava sai tagasilöögi ja see teadmatus finantseerimise kohta võiks ehk saabunud aastal väheneda. Ühelt poolt on ju selge, et patsientidel – Põhja-Eesti elanikel – on selle järele vajadus, haigla omanikul ehk Tallinna linnal on tahe ja sarnaselt elanikega tajub vajadust ka riik. Suurte projektide puhul on ikka rahastamise otsused keerulised tulema, aga ehk saab sel aastal selles osas asjad selgemaks.

● Mida uus aasta meile veel toob?

Uude aastasse on taas üsna palju sündmusi juba ette kirjutatud: Magdaleena üksuses tervisehaja käikuandmine, mitmete suuremate seadmete uuendamine ja vahetamine, paljud muutused hoonetes nii töötingimuste kui ravitingimuste kaasajastamiseks.

Üks asi on investeringute kavas olevad teemad, aga siin võib olla jälle mõne koha pealt natuke teadmatust, kuidas me kokku paneme oma järgmise kolme aasta (2024–2026) arengukava, sest kõik suuremad projektid, mida me ellu viime, on reeglina pikemate planeerimise perioodidega ning kõik need nii sellel kui eelmisel ja üle-eelmisel aastal ellu viidud suuremad projektid olid ju eelnevatel aastatel ette valmistatud. Praegusel hetkel, kui rääkida investeringutest kahte suuremasse valdkonda, millest üks osa on seadmed ja teine osa hooned, siis seadmete investeringute osas me tõesti teame oma lähema aasta-paari kasutuselevõtmise kavasid, kuid hoonetega seotud otsused, mida sellel aastal planeerima asume, on paljuski seotud küsimusega, kui pikalt me planeerime tegevust oma tänastes hoonetes. Veel eelmisel aastal elasime ju selle teadmiselega, et aastate 2027 ja 2028 jooksul me ikkagi valmistame ette Narva maanteele Tallinna Haigla hoonete valmimist. Juhul, kui sellel aastal selgub, et selle uue suure hoone valmimise ajakava on jätkuvalt teadmatu- ses, siis tuleb võtta vastu need otsused,



Juunis 2022 alustas tööd uus Erakorralise Meditsiini Keskus.

mis on seotud nii Ravi tänava kui ka Magdaleena üksuste kasutamise- ga 4–7 aasta perspektiivis.

● Räägime koostööst teiste haigla- tega ka veidi. Kellega meil on praegu hea ja toimiv koostöö?

Meil on kõigi Eesti haiglatega head koostöösuh- ted, sest ühelt poolt on ju need suhted, mis toimivad Lääne-Tallinna Kesks- haigla, Põhja-Eesti Regio- naalhaigla ja Tallinna Lastehaigla- ga, seotud meie patsientide ravikorra- ldu- sega. On ju selge, et ükski Tallinnas te- gutsev haigla täna üksi sellist tervikut

ei moodusta, et neis oleks esindatud kõik erialad. See on täitsa loomulik, et patsientide ravikorralduses teevad haiglad koostööd. Aga lisaks Tallinna haiglatele on meil koostöö Kures- saare ja Hiiumaa haigla- ga. Meie arstide jaoks ei ole tavapäras- t ravitegevust teistes maakondades nii palju kui saar- tel, aga samamoodi tuleb teistest Eesti haigla- test meile patsiente – nii Rakve- rest, Järvamaalt kui ka mõlemast Virumaa haiglast, ka Narvast. Arstide omavahelised koostöösuh- ted on ju sel- lised, mis ei tähenda alati ametlikke haiglate vahelisi lepinguid, haigeid ravitakse ikka nii, kuidas Järvamaa, Rakvere või mistahes teise haigla arsti arvates on konkreetse patsiendi ravi korraldada kõige mõistlikum ehk mil- lises haiglas teda ravida. Otsuse teeb kohalik arst ja siin oleme neile oma kompetentsiga partneriks.

..... ●
Kõige olulisem on see, et haigla igapäeva- tegevus, mis on seotud patsientide raviga ja nende lähedaste teenin- damisega, toimib.
..... ●

● Ütlesite uusaastatervituses, et soov on hoida oma töötajaid motiveerituna. Mis on see, mis teie arvates töötajaid motiveerib? Kõik kokku – suhted töökaaslastega, suhted juhtidega, töörahu, kõik see,



.....●.....

Me oleme väarikas osa Eesti tervishoiusüsteemist ning püüame seda olla ka edaspidi.

.....●.....

süsteemist ning püüame seda olla ka edaspidi.

● **Olete suure tervishoiuasutuse juht. Kuidas te oma tervist vormis hoiate?**

Võiks teha rohkem, kui päriselt välja kukub. Olen viimasel paaril aastal suviti pannud pearõhu oma nooremate poegade purjetamishobile.

● **Milline oleks üks ilus soov aastaks 2023? Eelmisel aastal oli selleks: hoidkem üksteist ja jäägem ka rasketel aegadel inimestega inimlikuks.**

Jah, see sobib ka praegu. Isegi, kui me ei ole kõigis detailides alati ühel meelel, peame aru saama, et eesmärk on meil ju sama ning nägema suurt pilti.

mida võimaldatakse koolituste või ühisürituste näol ja konkurentsivõimeline palk – see on tervik.

Veebruari algul läbi viidavast tööstressi uuringust saame teada, mis töötajatele muret valmistab. Nii saame murekohtadele otsa vaadata ning lahendusi pakkuda.

● **Te olete väga kaua olnud tegev haiglate juhtimisega, kas on endal mingi tõmme meditsiini poole, on see nagu iga teise suure ettevõtte juhtimine või siis ikkagi teatud missiooniga töö?**

Kõik kokku, pluss karma (*naerab*).

● **Kumba on haiglahuji töös rohkem, kas rõõme või muresid?**

Neid ei saa mõõta, on mõlemaid. Ei saa ju olla ainult häid asju, nii nagu kogu maailmas, on ka elus mõlemat.

● **Kui te ITK peale mõtlete, mis on see, mis paneb teid kõige rohkem uhkust tundma?**

Ma ei taha kasutada sõna „uhkus“, vaid pigem „respekt“ ehk „lugupidamine“. Rõõmu toob nii see, kust

me tuleme, kui ka see, kes ja mis me täna oleme – kogu haigla enam kui 200-aastane ajalugu ja see, et me oleme väarikas osa Eesti tervishoiu-



2022. aastal PET/KT-seadme avamine: (vasakult) juhatuse esimees Tarmo Bakler, nukleaarmeditsiini keskuse juhataja Anne Poksi, radioloog-juhtivarst Eve Kelk ja nõukogu esimees Kairi Vaher

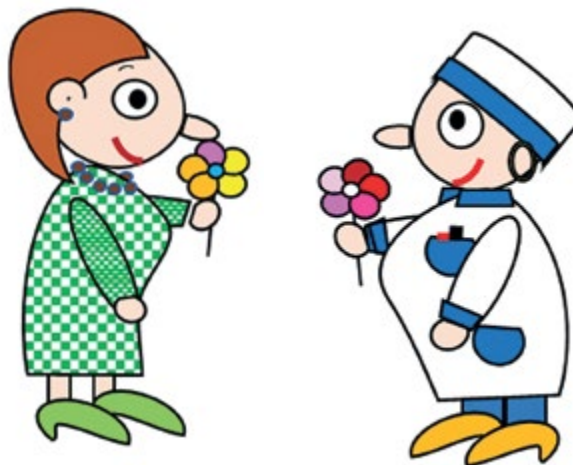
2022. aastal toimus ITK patsientidele kaks uuringut: kvalitatiivne ambulatoorsete patsientide rahulolu-uuring ja patsiendiohutuse teadlikkuse uuring.

Patsientide tagasiside-uuringud aastal 2022

Ambulatoorsete patsientide rahulolu-uuring

Ambulatoorsete patsientide kvantitatiivset rahulolu-uuringut on ITK-s korraldatud paarisarvulistel aastatel alates 2010. Kevadel 2022 toimus esimest korda ka kvalitatiivne uuring patsientide rahulolu kohta. Küsitluse eesmärk oli teada saada, millised on ambulatoorsete patsientide ootused informeerimise ja kaasamise suhtes, ning mõista paremini nende haiglakogemust. Intervjuud viisid läbi vastava koolituse saanud haiglatöötajad.

Uuringus osales kuus haiglat. Kokku tehti 140 intervjuud, millest 51 toimus aprillis-mais juhuvalimi alusel meie haiglas. Selleks lepitati paar päeva enne tervishoiutöötaja vastuvõttu patsiendiga telefoni teel kokku individuaalne intervjuu, mis viidi läbi vahetult pärast patsiendi ambulatoorset visiiti.



Intervjuudest kerkis esile 10 põhiteemat:

- individuaalse lähenemise vajadus
- patsiendi (ära)kuulamine
- patsiendi kuulamisele tuginev informatsioon
- patsiendilt kuulud info kvaliteet: arusaadavus, konkreetsus, mittestandardus
- patsiendile jagatud info funktsioonid: tulemuslikkus, omavastutus
- patsiendi kaasamine raviprotsessi: formaalse lähenemise mittetoimivus
- patsiendi ootused arstile: hooliv, professionaalne, kuulav, tulemuslikku infot andev
- arsti õigustamine, süsteemi süüdistamine
- vajadus isikliku kontakti järele
- diskrimineerimine: individuaalse eripäraga mitteamestamine

Väljavõtteid intervjuudest:

„Arst reaalselt kuulas ja mõtles kaasa, mis mu probleemid on ja kuidas neid saaks lahendada.“

„Arstid tihtipeale jäävad sinna ekraani vaatama ega pööra inimesele tähelepanu, jääb häirima, et justkui ei kuula ja vaatab ekraani.“

„Ta [arst] reaalselt kuulas mind, ei hakanud vanadelt kogemustelt nagu huupi lahmima, vaid ta reaalselt kuulas.“

Kuidas Sa tunned ennast oma tööd tehes?

Hea kolleeg, tulemas on tööstressi ohutegurite uuring. Palume sul selles kindlasti osaleda, sest alles siis saab olukorda muuta, kui on teada, millised on murekohad tegelikult. Uuring viiakse läbi 20.02–12.03.2023.

Küsimustikule vastamine on anonüümne, selle täitmiseks kulub 10–15 minutit. Uuringut korraldavad personalija teadusosakond koostöös TTÜ teaduritega.

Loodame, et leiad selle aja meie kõigi töökeskkonna stressivabamaks muutmise nimel. Küsimustele saab vastata kaks nädalat veebikeskkonnas (eesti ja vene keeles) ja mõlemas keeles ka paberkandjal, mis jõuavad kõikidesse osakondadesse.

Uuringu tulemused aitavad välja selgitada, millised töökeskkonna ohutegurid võivad meis tööstressi- ja pinget põhjustada. „Iga töötaja

tagasiside on väga väärtuslik ja vajalik selleks, et saaksime välja pakkuda parimad lahendused, mis aitavad kaasa paremale tööelule ja töötajakogemusele,“ ütles personaliosakonna juhataja Katrin Ligi.

„Me saame teha töökorralduslikud muutused, kui oleme välja selgitanud, kuhu poole on vaja liikuda. Koolituskeskus saab samuti suunata koolitused teadlikumalt

sinna, kus neid kõige enam vaja ja mida oodatakse. Uuringu tulemused mõõdetakse ja planeeritakse järjepidev tegevus, et tööl läheks paremaks. Hoiame teid kursis nii uuringu tulemuste kui ka kavandatavate muudatustega. Aga selleks on vaja teist igaühe abi küsimustiku täitmisel,“ selgitas personalijuht.

Uuringus kasutatav küsimustik COPSOQ on välja töötatud Taanis rahvusvahelise



Patsiendiohutuse teadlikkuse uuring

Patsiendiohutuse teadlikkuse uuring toimus detsembris ühe nädala vältel statsionaarsete ehk haiglas ravil viibinud patsientide hulgas.

Ankeedile vastas kokku 224 patsienti ning patsiendiohutusjuhtumit koges oma haiglaravi ajal meie haiglas vastanutest 6 patsienti (3%).

94% vastanutest töid välja, et infovahetus ravi ja hooldust puudutavates küsimustes oli arstide, õdede ja teiste haiglatöötajate vahel „alati hea“ või „tavaliselt hea“. Kui patsientidel tekkis hoolduse või ravi kohta küsimusi või muresid, siis 90% vastanutele oli nende hinnangul teada, kuhu ja kelle poole pöörduda. 78% vastanutest tundis, et sai igal ajal rääkida kõigest sellest, mida soovis haiglatöötajatega arutada. Oma ravi ja hoolduse ohutuses olid haiglas viibimise ajal kindlad 91% vastanutest. 85% vastanutest said enda hinnangul vajaliku teabe, milliseid sümptomeid või terviseprobleeme pärast haiglast lahkumist jälgida.

Mõtlemapanevad tsitaadid:

„Hooldajatel oli kole kiire, nad on üle koormatud, liiga kiirustasid oma tegevustega.“

„Raseduseelses osakonnas oli segane, et kaua ma pean stimuleerivat jooki jooma... Korralik teadmatus oli.“

„Ükskord oli raviõde kanüüli paigaldamisel hooletu, ei kontrollinud füs lahuse liikumist ja kanüüli õiget asetust.“

2023. aastal tulekul

Aprillis toimub statsionaarsete patsientide rahulolu-uuring, mille eesmärk on välja selgitada, kuidas on patsiendid rahul raviteenuste ja haiglaravi eri valdkondadega. Võrreldes varasemate küsitlustega on ankeeti muudetud, seda kasutavad uuringu läbiviimiseks ka Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Pärnu Haigla ja Viljandi Haigla.

Täname kõiki patsiente, kes on osalenud rahulolu-uuringutel, ja kolleege, kes on aidanud uuringuid läbi viia!



võrgustiku poolt psühhosotsiaalsete (tööst

gitud stressi põhjustavate) ohutegurite hindamiseks. Tööstress tähendab seda, kui töötaja tajub, et pinge on suurem kui võimalused sellega toime tulla. Tööstressi mõtmiisi hakatakse läbi viima iga kahe aasta tagant, et võrrelda muutuste tõhusust töökliimale.

Info küsitluse kohta jõuab siseveebi ja e-posti.

Kui me ise midagi ei ütle, siis asjad ei parane!

Ene Veiksaar

Algas uus „Õpetavate arstide“ konkurss

● **Õpetavaid arste otsitakse nii oma haigla seest kui ka ITKst väljastpoolt. ITK Koolitusosakonna arendusspetsialist Joel Lumpre, keda seekord täpsemalt oma ridadeesse ootate?**

Õpetavate arstide ja õdede tiim laieneb ning alustuseks otsime tiimi juurde kahte anestezioloogi.



● **Millised saavad olema õpetava arsti ülesanded?**

Õpetav arst tegeleb nii õppetöö planeerimise ja disainimise kui ka ise selle läbiviimisega. Anesteziolooge otsime kahele arendussuunale: tegelema põhjalikumalt kas meie simulatsioonõppe võimaluste arendamisega või põhjalikumalt arstide täiendusõppe võimaluse arendamisega.

● **Kes on oodatud kandideerima ja kuidas seda teha?**

Kandideerida saavad kõik, kellel on anestezioloogi eriala omandatud. Ootame nii värskest residentuuri lõpetanud kui ka kogenumaid anesteziolooge. Kandideerimiseks leiab tingimused ja teated ITK siseveebi „Tule tööle“ alamlehel ja läbi CV Keskuse. Rohkem infot saab küsida meie anestezioloogia ja intensiivravi keskuse juhatajalt Maarja Hallikult telefonil 5055 3690.

● **Miks tasub õpetavaks arstiks kandideerida?**

Õpetav arst saab osaks kasvavast tiimist, kes on valinud pühenduda kvaliteetse õpetamise arendamisele ITKs, ning ta ei jää enam kunagi õpetamisülesannetes üks! Õpetava arsti (ja peagi õe ja ämmaemanda) roll on meil väga uus ning kindlasti saavad uued kolleegid kaasa lüüa selle rolli kujundamises. Usume, et kvaliteetne ja praktiline haridus on kvaliteetse arstiabi alus!

► **ÕPETAV ARST**

„Õpetav arst“ on eriarsti lisaroll, mis annab võimaluse ja toe pühenduda õppetöö arendamisele ja läbiviimisele meie haiglas, kirjeldades selgelt õpetava arsti õigused ja kohustused nendes ülesannetes. Näiteks tagab see arstile õppetegevuseks kaitstud aja, et õpetamine ei peaks pidevalt konkureerima kliinilise tööga ja kvaliteetne õpetamine saaks olla jätkusuutlik. Samuti seab õpetava arsti roll selged nõuded õpetamispädevustele, mille eesmärk on nii õppetöö kui ka arsti enda pidev areng.



Pakume vastsündinute taaselustamise simulatsioonõpet üle Eesti

Naistekliiniku vastsündinu taaselustamise simulatsioonõppe (SIM) tiim on tegutsenud kuus aastat, koolitustega alustati 2017. aastal.

Vastsündinu taaselustamise koolitus toimub 1–2 korda kuus ja praeguseks on simulatsioonitreeningu läbinud 170 naistekliiniku töötajat, lisaks osa erakorralise meditsiini keskuse ning anesthesioloogia ja intensiivravi osakonna töötajatest.

Väljaõpe on väga realistlik, koolitajate hulka kuuluvad lastearstid ja ämmaemandad. Neid koolitusi tehakse töökohal ja üle Eesti. Koolitusel on osalenud kõik vastsündinuga kokku puutuvad ITK töötajad ametist sõltumata vähemalt ühe korra kahe aasta jooksul. Lisaks on koolitusel osalenud anesthesiolooge, erakorralise meditsiini residentide ja õdesid.

Naistekliiniku SIM-töögrupp kuulutati möödunud aastal „ITK aasta

koolitajaks“, sest lisaks igapäevatoõle leiavad nad aega ja motivatsiooni, et planeerida koolituspäevi, leida sobivad ajad lektoritele ning hinnata juba tehtud tööd ja käia ka ise koolitustel – seda kõike selleks, et õpetada kolleege erakorralises situatsioonis veel paremini toime tulema.

SIM-töögrupp

SIMi naiskonna koosseisus on neonatoloogia osakonna juhataja dr Pille Andresson, pediaater-konsultant dr Annika Tiit-Vesingi, ämmaemandad Mai Tammaru, Juta Ehrenpreis, Krista Tikan, Marge Ratask ja Minni-Triin Kasemets ning tiimi juhhib pediaater dr Kadri Margus.



„Vastsündinute SIM“ nagu naistekliiniku töötajad koolituse kohta suupärasemalt ütlevad, on väga vajalik, sest ka järjepidev töö ja sisseharjutatud töövõtted vajavad iga mõne aja tagant lihvimist. Lisaks tehnilise oskuse lihvimisele

annab koolitus sisulise teadmise tegevuste vajadusest ning aitab meeskondadel areneda ühtseks tervikuks,“ ütles dr Margus.

SIM-tiim on käinud edukalt koolitamas teistegi Eesti haiglate sünnitusosakondade personali. Seitsmel koolitajal on ette näidata rahvusvahelise simulatsioonikoolituse lektori sertifikaat.

„Julgustame kolleege ka teistest tervishoiuasutustest üle Eesti meile koolitusele tulema, et anda väikestele patsientidele süsteemselt korraldatud abi parimal tasemel ning viia omi uusi ja/või kinnistatud oskusi ka töökohtale,“ sõnas dr Kadri Margus.

► PROJEKT

Taas on käivitunud arstitudengite haigusjuhu kirjelduste projekt

Ida-Tallinna Keskhaigla ja Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) teadusringi järjekorral kolmas haigusjuhu kirjelduste projekt-konkurss käivitus eelmisel sügisel. Nagu varasematelgi kordadel, tagab projekti edukuse kolmepoolne koostöö: arstid – haigusjuhu valik ja kliiniline juhendamine, üliõpilased – kirjanduse analüüs ja haigusjuhu kirjelduse koostamine, teadusosakond – meetodiline tugi.

ITK teadusosakond kutsub meie arste üles meenutama huvipakkuvaid juhte praktikast, mida saaks projekti raames kolleegidele tutvustamiseks (ja miks ka mitte ajakirjanduses avaldamiseks) haigusjuhu kirjeldusteks vormistada.

Meie haigla koostöö Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi teadusringiga sai alguse 2014. aastal. Koostöö raames on

seni aset leidnud kaks haigusjuhu kirjeldamise projekti 2017. ja 2019. aastal. Üliõpilastel on olnud võimalus harjutada avaldamiseks sobiva haigusjuhu kirjutamist. Arstidest juhendajad on tudengite abiga saanud veel kord läbi mõelda ja CARE kriteeriumitele (Case Report Guidelines, <https://www.care-statement.org/>) vastavaks ülevaateks vormistada huvitava juhu kliinilisest praktikast.

Valminud haigusjuhtude kirjeldustele on projekti lõpukonkursil oma hinnangu andnud haigla arstidest koosnev komisjon. 2017. aastal hinnati parimaks Alexander Milovidovi koostatud haigusjuhu kirjeldus „Kiire kuluga dementsus, mis osutus Creutzfeldti-Jakobi tõveks“; kirjeldus valmis dr Terje Matsalu, dr Maarja Kaarlõpi ja dr Toomas Toom-

soo juhendamisel. 2019. oli parim Laura Johanna Mettis tööga „Tugev alaseljavalu, mis viis hulgmüeloomi „diagnoosini“, juhendaja dr Andres Pille. Alexander koos juhendajatega avaldas haigusjuhu ka ajakirjas Eesti Arst, kus see pälvis aasta parima haigusjuhu kirjelduse preemia.

Eelmise aasta sügisest on 18 huvilist tudengit ITK teadusosakonna juhendamisel õppinud haigusjuhu analüüsimise põhimõtteid. Kevadeks on teoreetiline õpe läbitud ning üliõpilased valmis päris haigusjuhu kirjeldamise kallale asuma.

Peagi pöördub haigla teadusosakond kliiniliste kolleegide poole projekti kaasamiseks sobivate juhukandidaatide leidmiseks.



Silmakliiniku talvekonverentsil tehti otseülekandegaga nädisoperatsioone

20. jaanuaril toimus meie haigla Silmakliiniku silmaarstide eestvedamisel ja Eesti Oftalmoloogia Seltsi arstidega koostöös talvekonverents, kus esines meie haigla arstide kõrval Euroopa üks hinnatumaid katarakti (hallkae) kirurge, prof Marie-José Tassignon Belgiast, Antwerpeni Ülikoolist.

TEKST: Inge Suder

„**P**rofessor Marie-José Tassignon on üks väljapaistvamaid kataraktikirurge mitte ainult Euroopas, vaid kogu maailmas. Ta on disaininud täiesti uude intraokulaarse kunstläätsse, mille implanteerimisel ei teki kunagi läätsse tagakapsli hägustumist, mis on kõige sagedasem postoperatiivse nägemisteravuse languse põhjus,“ selgitas ITK silmaarst-juhtivarst dr Kadi Palumaa. „Professor külastas meie haiglat ka kümme aastat tagasi ja tema opereeritud kaks tüdrukut on juba noored neiu. Seekord oli meil samuti üks väike patsient, kes vajab operatsiooni kaasasündinud sublukseerunud läätsede eemaldamiseks ning prof Tassignon jagas oma kogemust seekord just selles vallas.“ Järgmiseks hommikuks oli väikese tüdruku nägemine paranenud 80% ulatuses ja eeldatavasti ta oma elus rohkem silmaoperatsioone ei vaja.

Talvekonverentsi raames korraldasid nädisoperatsioone ka ITK silmaarstid. Dr Veiko Reigo tegi vitrektomia operatsiooni epiretinaalse membraaniga patsiendil. Dr Kadi Palumaa teostas üheaastasel ukraina poisil mõlema silma pisarakanalite intubeerimise ning dr Artur Klett tegi ptoosi ehk alla vajunud

lau plastilise operatsiooni.

Kõiki operatsioone kanti otse üle konverentsisaali, kus saalis viibivatel silmaarstidel oli võimalik esitada küsimusi kirurgile ning kirurg sai operatsiooni käigus oma tegevust kommenteerida. Dr Palumaa sõnul on taolised otseülekannetega operatsioonid väga haruldased. „Pead olema väga kogenud arst, et opereerimisega samal ajal oma tegevust kommenteerida. *Live*-kirurgia võlu on selles, et see toimub reaajas,“ selgitas dr Palumaa.

Rohke osavõtt

Kuna operatsioonide otseülekandeid on tehtud väga vähe, oligi talvekonverentsi eesmärk, et operatsioone näeksid kõik silmaarstid üle Eesti. Osavõtt oli arvukas, kohal oli üle 100 spetsialisti.

Operatsioone said videosilla vahendusel jälgida ka silmakliiniku õed. „Kõik operatsioonid salvestati, mis võimaldab kasutada neid edaspidi õppematerjalina,“ rõõmustas dr Palumaa.

„Varem on meie silmakliinikus toimunud sarnased konverentsid 2009. ja 2012. aastal. Kuna seekordne sündmus õnnestus väga hästi, siis annab see indu neid sagedamini korraldada.“

Emakakaelavähi sõeluuringule kutsutakse tänavu 70 000 naist.

Eestis on emakakaelavähki haigestumus ja suremus üks kõrgemaid Euroopas.

Ämmaemandusjuht: emakakaelavähk on ennetatav

Kuigi Eestis saab igal aastal keskmiselt 150 naist esmase emakakaelavähi diagnoosi ning haiguse tagajärjel sureb umbes 60 naist, siis emakakaelavähi sõeluuringule jõuavad vaid pooled kutsututest.

ITK emadusõuandla ämmaemandusjuht Silja Staalfeldt-Rahumägi (foto) sõnul ei ole teadlikkus emakakaelavähist ja selle ennetamisest tõenäoliselt alates 2006. aastast oluliselt paranenud, kuna sõeluuringu osalusprotsent ei ole aastatega tõusnud. „Üks asi on teadlikkus ja teine skeptilisus, et minuga seda ei juhtu. Enese tervisest hoolimine on võrreldes näiteks Soomega oluliselt madalam. Kui Eestis jõuab sõeluuringule alla 50% kutsutud naistest, siis Soomes on see näitaja parematel aastatel olnud ligi 80%. Seetõttu ongi Eestis emakakaelavähki haigestumine ja suremus ligi kaks korda kõrgem Euroopa keskmisest.“

99,7% emakakaelavähi juhtudest on põhjustanud inimese papilloomviirus ehk HPV. HPV-1 on teadaolevalt üle 200 alatüübi, millest 14 alatüüpi on klassifitseeritud kui kõrge riskiga tüübid. Kõrge riski HPV-ga nakatunute umbes igal kümnendal põhjustab HPV persisteeruvat infektsiooni ning aastate jooksul võib see viia rakumuutuste tekkeni emakakaelal ehk emakakaela düsplaasiani. Kui see jääb avastamata ega sekkuta, võivad need



rakumuutused areneda vähiks. „Üldiselt võib öelda, et üle 2/3 täiskasvanud inimestest on elu jooksul mingi HPV tüübiga nakatunud, kuid enamuse neist (90%) tervenevad ise poole kuni kahe aasta jooksul. Umbes 10%-l aga ei tule organism sellega toime ja emakakaelal hakkavad tekkima rakumuutused. Skriiningu käigus söelume välja need naised, kes on nakatunud HPV kõrge riski alatüübiga ja peaksid jääma jälgimisele. Kui tekivad vähieelsed rakumuutused ja need arenevad edasi, siis sekkume. Operatsiooniga on võimalik eemaldada muutunud rakud ja peatada vähiks arenemine. Nii et me saame öelda küll, et emakakaelavähk on enamasti ennetatav,“ kinnitab Silja Staalfeldt-Rahumägi.

Sümptomeid ei ole

Emakakaelavähil puuduvad varajased spetsiifilised sümptomid. Kui patsient pöördub sümptomite alusel, siis on enamasti tegemist juba kaugemale arenenud vähiga. Kui kõik naised osaleksid regulaarselt sõeluuringus, oleks võimalik ennetada suurt osa emakakaelavähi juhte. Kuna sõeluuringu osalemise protsent on madal, siis jõuavad naised arsti juurde sageli liiga hilja ja saavad oma diagnoosi, kui on tekkinud juba sümptomid ja probleemid. Emakakaelavähi arenemine võtab aega 10–15 aastat, kuid seda võiks ja saaks ennetada.

Sõeluuring on kiire

Sõeluuringule on ooteaeg enamasti lühike, mitte üle paari nädala. „Protseduur ise on üsna lihtne, kiire ja valututu,“ räägib ämmaemandusjuht ja lisab, et emakakaelavähk on praktiliselt ainus vähiliik, mille vastu saab ka vaksineerida. Vaksineeritakse HPV vastu, mis annab vähi vastu umbes 85%-lise kaitse.

Vastutus emakakaelavähi ennetamisel lasub meil kõigil

HPV-vastase vaksineerimise ja regulaarse sõeluuringu osalemisega saaksime ära hoida enamiku kui mitte kõik emakakaelavähki haigestumised. Meil tervishoiutöötajatena on siin oluline roll patsientide teavitamisel ja sõeluuringute propageerimisel. Mõlgem endale ja oma lähedastele. Kõik emakakaelavähki haigestunud naised on ju kellegi emad, tütred, abikaasad, õed, sõbrannad või kolleegid.

2023. AASTAL OOTAME EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGULE NAISI SÜNNIAASTAGA: 1958, 1963, 1968, 1973, 1978, 1983, 1988, 1993.

- Sõeluuring on nii ravikindlustatud kui ravikindlustamata naistele TASUTA!
- Broneeri aeg 666 1900 või registreeri läbi digiregistratuuri ipatsient.ee.
- Uuring toimub Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinikus Ravi tn 18 ja Tõnismäe naistenõuandlas Hariduse tn 6.



► SÜNNID

ITKs sündis eelmisel aastal 3351 last

2022. aastal meie sünnitusmajas arstide ja ämmaemandate abiga ilmale tulnud beebid:

- Lapsi sündis **3351**
- Kaksikuid oli **58 paari**
- Poisse sündis **1738**
- Tüdrukuid sündis **1613**
- Kõige rohkem sündis lapsi mais, juunis ja augustis. Tere tulemast maailma!



Meie haigla perepäev

Detsembri lõpus toimus PROTO Avastuskeskuses perepäev. Kohal oli lasteteater ja kontserdi andis kõigi suur lemmik Stefan.





Muinasjutt õendus- ja hooldusabikliinikus

Kui hooldajaid ei oleks, jääsid inimesed voodisse, hääbuksid ja kaotaksid vananedes väarikuse. Eestis on saanud füüsiliselt ja emotsionaalselt keerulise alatasustatud töö vasteks just hooldaja amet.

Tuhkatriinust printsessiks – Ida-Tallinna Keskaigla õendus- ja hooldusabikliiniku hooldajad rahvusoper Estonia imelistes kostüümides, väärtustamaks nende tööd ja rolli patsientide toetamisel.

Aitäh märkamast, Eesti Ekspress, ja muinasjutuliste piltide eest Tiit Blaati!





Aleksander Taumi Eesti sõjaväe vormis 1930. aastatel.

Aleksander Taumi – Keskhaigla peaarst 1944–1946

1944. aasta sügisel algas teine Nõukogude okupatsioon. Keskhaiglasse tööle jäänud arstidest oli 1. jaanuarist 1941 silmaosakonna juhatajaks asunud Aleksander Taumi pikema tööstaažiga ja administratiivse töö kogemusega arst.

TEKST: Arne-Lembit Kööp

Aleksander Taumil seisis ees raske ülesanne – sõjast räsitud ja vähese arvu töötajatega (11 arsti) haigla rakendada tööle põhierialadel, kindlustades erakorralise arstiabi Tallinna ja Harjumaa elanikke. Hiljem lisandus plaaniline stacionaarne arstiabi. A. Taumi vabastati peearsti kohustustest ENSV Tervishoiuministri käskkirjaga ja ta andis Keskhaigla juhtimise üle Justin Normanile 9. jaanuaril 1947.

Aleksander Taumi sündis Tallinnas 16. novembril 1892, Aleksander ja Liisa (sünd Reinas) Taumi pojana. Vanemad loobusid rendikoha pidamisest Rapla vallas, tulid Tallinna ja elatasid peret toiduainete ümbertöötlemise ja müügiga. Keskkooli omandas noormees Nikolai gümnaasiumis, mille lõpetas 1912. aastal. Samal aastal astus ta Tartu Ülikooli arstiteaduskonda, mille lõpetas arstina aprillis 1918. Pärast lõpetamist asus tööle vabalt praktiseeriva arstina Pilstveres. Vabadussõja ajal ta mobiliseeriti Eesti sõjaväkke, esmalt määrati 4. polgu arstiks ja edasi Meredessant-pataljoni arstiks.

Aleksander Taumi abiellus 17. novembril 1917. aastal Salme-Natalie Subsiga. Neil sündis kaks tütart: 1918 Heli ja 1922 Leelo. Heli Taumi lõpetas TRÜ arstiteaduskonna ja spetsialiseerus silmaarstiks. Perekonnas kasvas veel adopteeritud poeg, 1938. aastal sündinud Teet-Leo.

Juunist 1919 kuni novembrini 1921 oli Aleksander Taumi Tallinna Sadama Tehaste arst. 1921. aastast sai tema töökohaks Sõjaväe Keskhaigla, kus alustas vanemordinaatorina. Ta spetsialiseerus dr A. Poppeni juhatusel silmaarstiks ja töötas silmaosakonna juhatajana ning novembrist 1939 – 1. detsembrini 1940 ülemarsarina. Sõjaväe Keskhaiglast vabastamise ajal oli tal med. kolonelleitnandi auaste.

Ta osales ka väliskoolitustel: 1927. aastal Saksamaal Heidelbergis, võttes osa ka silmaarstide teaduslikust konverentsist, ja 1937. aastal Egiptuses, esinedes Kairos toimunud ülemaailmsel silmaarstide kongressil referaadiga.

1. jaanuarist 1941 määras Tallinna linna tervishoiuosakonna juhataja N. Sarv Aleksander Taumi Tal-

linna I Haigla silmaosakonna juhatajaks. Sellel kohal töötas A. Taumi kuni 19.09.1944, mil läks tütre juurde Haapsallu. Keskhaiglasse naasis ta 30. septembril 1944. N. Sarve käskkirjaga määrati Aleksander Taumi 1.10.1944 Tallinna I Haigla ajutiseks peaarstiks kuupalgaga 1100 rbl, jäädes poole koormusega silmaosakonna juhatajaks. Haigla põhi- ja abiosakondade tegevus taastati 1944. aasta lõpuks.

Aleksander Taumi töö peaarstina katkes järsku, kui Tervishoiuministri käskkirjaga tuli tal 9.01.1947 haigla juhatamine üle anda senisele peearsti asetäitjale ravi alal Justin Normanile. Aleksander Taumi jätkas tööd Keskhaiglas silmaosakonna juhatajana. 1947. a määrati A. Taumi Eesti NSV Tervishoiuainisteeriumi peaoftalmoloogiks.

Tallinna II Haigla silma- ja kõrva-, nina- ja kurguhaiguste osakonnad moodustati 1950. a ning silmaosakonna juhatajaks kutsuti A. Taumi.

..... ●
1. oktoobril 1944. aastal määrati Aleksander Taumi Tallinna I Haigla ajutiseks peaarstiks kuupalgaga 1100 rbl, jäädes poole koormusega silmaosakonna juhatajaks.
 ●

1956. aastal tuli Tallinna II Haigla silmaosakonda Taumi juurde tööle, spetsialiseeruma silmahaiguste alal tema tütar Heli Taumi, kes oli lõpetanud TRÜ arstiteaduskonna 1951 ja seejärel töötanud lastehaiglas. Koos töötasid nad Aleksander Taumi surmani. Seejärel jätkas Heli Taumi Tallinna II Haigla silmaosakonna juhatajana kuni pensionile jäämiseni 1981. aastal.

Aleksander Taumi suri 13. märtsil 1961. Tema põrm saadeti ära Tallinna II Haigla Polikliinikust 18. märtsil 1961 ja ta maeti Metsakalmistule.



Tööjuubelid

VEEBUAR 2023

30

Ljudmilla Oja, õde,
Õendus- ja hooldusabikliinik

25

Annelly Saar, anestezioloog,
Kirurgiikliinik

20

Ljudmilla Tamm, bioanalüütik,
Diagnostikakliinik

Annika Pivtsov, intensiivravi-
õde, Kirurgiikliinik

Ennika Siiri, ämmaemand,
Naistekliinik

Ilona Sinskaja, ämmaemand,
Naistekliinik

Ene Mäeots, ravikvaliteedi-
juht, Sisekliinik

Anu Hindoalla, õde,
Sisekliinik

Marina Lausis, õde, Sisekliinik
Erika Laater, vanemkliendi-
teenindaja, Klienditeeninduse
teenistus

Annika Saago, kliendi-
teenindaja, Klienditeeninduse
teenistus

15

Anastassia Tšernova,
patoloog, Diagnostikakliinik

Anne Tiikmaa, radioloogia-
tehnik, Diagnostikakliinik

Jelena Parõševa, õde,
Õendus- ja hooldusabikliinik

Kelly Kirt, taastusarst,
Taastusravikliinik

Priit Peterson,
IT peaspetsialist, Info- ja
meditsiinitehnoloogia
teenistus



10

Kaarel Altmäe, radioloogia-
tehnik, Diagnostikakliinik

Elena Kravchuk, osakonna
abiline, Kirurgiikliinik

Grete Pedai, neurokirurg,
Kirurgiikliinik

Darja Muratova, õde,
Sisekliinik

Karmina Sumnevits, õde,
Sisekliinik

Irina Soldatova, õde,
Sisekliinik

Küllike Õispuu, kvaliteedi-
spetsialist, Administratiiv-
teenistus

5

Roman Muzõtšin, laborant,
Diagnostikakliinik

Vilorika Dikarev,
radioloogiatehnik,
Diagnostikakliinik

Katerina Maasik,
ortopeed, Kirurgiikliinik

Ann Münter, anesteesiaõde,
Kirurgiikliinik

Janika Meil, kabineti
assistent, Sisekliinik

Lidia Barahovskaja,
hooldaja, Sisekliinik

Hedely Kallaste,
hooldaja, Sisekliinik

Kristi Vähi, osakonna
sekretär, Sisekliinik

Lii Ventsel, riidehoidja,
Klienditeeninduse teenistus

Diana Gusseinova,
infektsioonikontrolliõde,
Infektsioonikontrolli-
teenistus

	NOKATA PEAKATE	RHODE ISLAND	JÄRV JA PROVINTS KANADAS	KOLM SUVALISES JÄRJE- KORRAS VOKAALI	MASS	...	LANKA	HAPNIK	ROLL	KÜPSISE- MARK	...	LEVANDI	MATRIXI SAAGA KANGE- LANE	END PANK
BR						EI OLE MAGE								
ÜHA, MUUDKUI					IRIDIUM			KALEV, OLEV JA ...						
RAADIUS		ÜLES LÕOMA								ILMAKAAR				
		RIVIS PUDULOJUS								KIBUVITS LD K				
PRIVAATNE				KIRRE			MI		RAADIUM				TÄHESTIKU AVAJA	
				KIRJANIK, IN+N			HOLLANDI JUUSTU		EI OLNUD				OTT ...	
VASTUS														RAADIO- HÄÄL INGRID ...
OKASMETS SIBERIS					ANNUS							ÄRIPÄEV		
					TREENITUSE TASE							LÄÄNEMERE- SOOMLANE		
	LADUSA							END NAIS- ANSAMBEL						
	VERY IMPORTANT PERSON							POOLAHV						
KUUES			TÜRGI DIIVAN									... PEKKII!		
			... BUNDY, KINGAMUÜJA									... KLUX KLAN		
... PERES OMA KOMBED					KRAAKLEJA									
					AMPER									
RAVI- TINKTUUR							BALLETI- TANTSUJA							

Ristsõna
vastus saada
toimetus@itk.ee.
Detsembrikuu
ristsõna vastus
oli ASTMAATIK.
Loosiõnn naera-
tas Sille Mirkale.
Palju õnne!
Võitjaga võe-
takse ühendust.

HEAD
NUPUTA-
MIST!