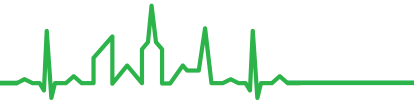


# ITK Sõnumid

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA AJAKIRI • NR 60 • MÄRTS 2023 • WWW.ITK.EE



## MÄRTS ON HEA TEENINDUSE KUU

### Klienditeenindusjuht Lea Karik: Kliendid on alati oma teenindaja nägu

Meie haiglas on kõigi üksuste peale kokku ligi 100 klienditeenindajat. Neid näeb registratuuris, riietehoius, kõnekeskuses ja mujalgi. Nad on kliinilisele personalile toeks, et arst ja õde ei peaks tegelema dokumentide, saatekirjade või telefoninumbrite kontrollimisega vaid saavad keskenduda ravi tööle. Klienditeenindaja on tavaliselt esimene, kellega patsient haiglahoones kohtub.



Juba 15 aastat on „hea haldjana“ meie haigla klienditeenindust juhtinud Lea Karik.

**J**uba 19. aastat tuuakse märtsikuus fookusesse teenindus. Aastaid on sel puhul korraldatud erinevaid ettevõtmisi. Kui Eesti sai 100, siis olid klienditeenindajad vanades noviitriietes näitamaks, et haiglas on muutunud

vorm, aga sisu on jäänud samaks. On kutsutud haiglaperet oma tööd vaatama ja näidatud digiajastu inimestele tohutut paberkaardihooldat.

Kõige selle üle valvab „hea haldjana“ juba 15 aastat klienditeenindus-

juht Lea Karik, kellele alluvad klienditeenindajad ja riidehoidjad ehk siis personal, kes tegeleb esmatasandil patsiendi pöördumisega haiglasse, ning Järvel asuv kõnekeskus.

► Järg lk 2

## Juhatus liige-õendusjuht Kätlin Pallo 5 soovi

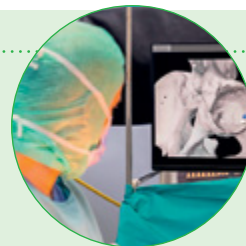
Üks ja olulisim neist kõlab nii: Soovin näha haiglas edukalt toimivat õendusteadusega tegelevat meeskonda.

► Lk 4



## Uus teenus – raseduse planeerimine

Viimaste aastate trend on, et rasedust planeeritakse palju hoolikamalt kui varem. Naistekliiniku uus teenus kannabki nime „Raseduse planeerimine“. ► Lk 10



## Algas endoproteesimise järjekorra korrastamine

► Lk 7

## Atropiinravi jõudis Eestisse

ITK silmakliinik alustas esimesena Eestis atropiinravi pakkumist lühinägevatele lastele. Lähemalt räägib dr Teele Palumaa.

► Lk 5



TEKST: Ene Veiksaar

### ◀ Algas lk 1

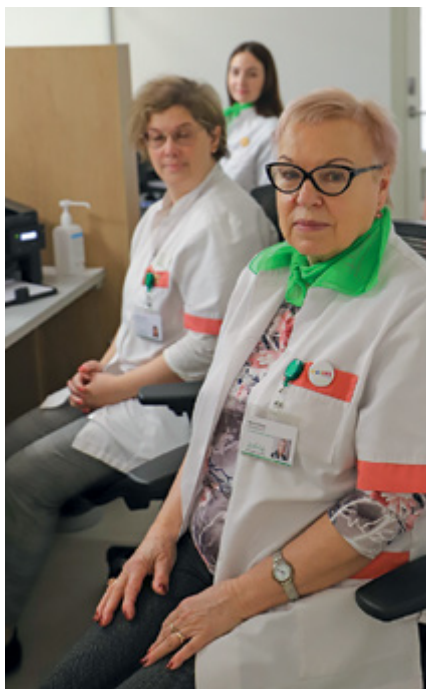
„Haigla ei ole päris tavaline teenindusasutus. Osutame küll teenust, aga me ei saa öelda, et haigla klienditeenindajast sõltuks patsiendi heaolu. Me räägime koostööst ja meeskonnast. Terve meeskond töötab haiglas selle nimel, et patsient saaks parima võimaliku lahenduse. Patsient tuleb arsti juurde, aga see, mis visiidile eelneb – riidehoid, registratuur – peab olema väga heal tasemel, siis läheb kõik sujuvalt,“ ütleb Lea Karik.

### Ligi 600 000 patsienti aastas

ITK teenindas eelmisel aastal 588 144 abivajajat. Haiglapere koostöö peab olema hea. Mida aga ootab klienditeenindaja patsiendilt, et suhtlus oleks sujuv? „Kindlasti läbimõtlemist, mis küsimused tal on. Registratuuri tulles peab kaasas olema isikut tõendav dokument. Kindlasti ootab ta ka kannatlikkust. Võib juhtuda, et vahel on infosüsteem veidi aeglasem. Oodata ei tule selle tõttu, et teenindaja ei oska oma tööd teha, vaid tegemist on tehnilise tõrkega. Kannatlikkus ja ära kuulamine peaks olema mõlemapoolne, sest kärsitus ja kiirustamine ei vii eduni. Pigem hea koostöö,“ selgitab klienditeenindusjuht ja lisab, et klienditeenindaja ei küsi ühtegi liigset küsimust, mida tal ei ole vaja teada. „Ta tahab teada vaid andmeid, mida on vaja süsteemi sisestada. Kui me küsime patsiendi käest tema telefoninumbrit, siis ikka selle jaoks, et kutse vastuvõtule tuleks teavituseks SMS-i teel. Usaldus- või kontaktisiku andmeid küsime juhaks, kui peaks olema vajadus võtta ühendust lähedasega.“

### Soovilaul kõnekeskusest

Kui inimestega suhelda, siis ikka midagi kogu aeg juhtub. Kui küsida mõnd head näidet, meenub Leale esimesena haigla kõnekeskus. „Näiteks tuli meile ükskord kõne, kus sooviti kedagi õnnitleda. Ilmselt oli aetud segamini telefoninumber ja inimene helistas enda arvates raadiosse, luges kenasti luuletuse ette ja ütles, missugust laulu ta soovib. Kõnekeskusega seoses ongi võib-olla kõige rohkem neid naljakaid seiku,“ muheleb Lea. Aga kõnekeskusesse helistavad inimesed ka



Klienditeenindajad Milvi, Svetlana ja Elvira Ravi üksuse registratuuris.

siis, kui tahavad kellegagi rääkida. Võimalusel kuulavad kõnekeskuse töötajad ka sellised helistajad ära, aga kui kõneote järjekord on pikk, siis ei saa nad kuulaja rolli võtta. „Tuleb ka tänukõnesid. Inimesed väljendavad oma tänu väga tihti ja pigem suusõnaliselt. Kui hinge peal on negatiivne kogemus, siis tuleb tagasiside tavaliselt kirjalikult. Positiivset tagasisidet on üldjoontes ikkagi rohkem,“ selgitab klienditeenindusjuht.

Negatiivse tagasiside peamiseks

.....●.....  
**Kannatlikkus ja ära kuulamine peaks olema mõlemapoolne, sest eduni ei vii kärsitus. Pigem hea koostöö.**  
.....●.....

põhjuseks on üksteisest möödarääkimine või kannatamatus ja alati ka emotsioon. Kui ootustele ei vastata 100%, võib see olla juba põhjuseks, miks kaebus võib tekkida. Klienditeenindajad peavad end vaos hoidma. Ent kuidas neid on õpetatud? „Esimene soovitus on alati mitte minna kaasa ebaviisaka jutuga, tuleb jääda tasakaalukaks ja rahulikuks ning püüda leida lahendus,“ ütleb Lea veendunult. „No juhtub, et buss tuli hiljem ja patsient hilines, siis ei ole kunagi mõtet talle öelda, et ise on süüdi. Meie asi on leida talle sobivaim lahendus, mida on võimalik pakkuda. Minu jaoks on üks kena ütlus, et kliendid on alati oma teenindaja nägu.“

### Tunniplaan nagu malelaud

Lea tööpäev algab hommikul valve üleandmisel, kus ta näeb, mis haiglas viimase ööpäeva jooksul on toimunud ja saab edastada ka enda info. Peamiselt osalevad seal valvet üle andev per-





Tatjana ITK kõnekeskuses Järve üksuses.

sonal ning kliinikute ja teenistuste juhid. Päeva jooksul toimuvad koosolekud oma töötajatega, tiimitöö või erinevate kordade ja juhendite koostamised-kinnitused, ka suhtlemine perearstide ja patsientidega, kes samuti tihti oma küsimuste või probleemidega pöörduvad.

Kuna klienditeenindajate ülesanne on avada ka ambulatoorseid tunniplaanid (arstide/õdede vastuvõtu-aegu), siis koordineerib Lea samuti kogu ambulatoorse töö sujuvat toimimist, et ajad saaksid õigeaegselt avatud ja neid oleks piisavalt. Selle juurde käib pidev suhtlemine kliinikutega. „Kui mõnel erialal tekib patsientide kuhjumine, on olnud näiteks haiguste periood, siis tuleb aegu ümber tõsta ja patsientidega suhelda. Klienditeenindajad otsivad patsientidele uued ajad ka näiteks siis, kui arst on haigeks jäänud ja talle on vaja leida asendaja või otsida patsiendile uus aeg.“

Kõige nõutum eriala on hetkel ortopeedia, kuhu patsientide ligipääs võib võtta aega keskmiselt neli kuud.

### Erialalt õendustöötaja

Lea Karik on erialalt tegelikult õendustöötaja ja aeg-ajalt kisub see amet teda enda poole tagasi. „Mõnes mõttes oli minu jaoks n-ö taeva kingitus see Covidi-vastane vaktsineerimine ja eriolukord, kus ma tundsin, et sain

oma erialaseid teadmisi ja oskusi igapäevatoos rakendada. Aga õnneks on meil erakorralise meditsiini osakond, kus saab triaažis kõrvalt kuulata ja kaasa mõelda,“ räägib klienditeenindusjuht ning lisab, et talle meeldivad inimesed ja suhtlemine ning oma töökohal saab ta seda väga hästi teha.

### Märkamine – märtsikuu märksõna

Selle kuu märksõna on märkamine. Märkame üksteist! Märkame puhastusteenindajat, märkame remonditöölist, märkame enda ümber kolleege, kes on täna minu jaoks teinud rohkem, kui oskasin oodata.

„Kui märkate, et teenindaja lahendas mõne olukorra väga hästi, pakus midagi rohkemat, kui tavaolukorras oleks pidanud, siis tuleks teda kindlasti tunnustada, anda märku neist headest märkamistest,“ soovib klienditeenindusjuht Lea Karik. „Märkame üksteist! Märkame hoolida ja tänada.“



## ► PROJEKT-KONKURSS

# Arstitudengid võtavad vaatluse alla erinevad haigusjuhud ITKs

Ida-Tallinna Keskhaigla ja Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) teadusringi haigusjuhu kirjelduste projekt-konkursil osaleb 18 tudengit ja 16 juhendajat. 10. märtsil toimus esimene veebikohtumine, kus pandi paika teemad ja reglement.

Eelmise aasta sügisest on tudengid ITK teadusosakonna juhendamisel õpinud haigusjuhu analüüsimise põhimõtteid. Teoreetiline õpe on läbitud ja üliõpilased valmis tõelise haigusjuhu kirjeldamise kallale asuma.

ITK teadusosakond kutsus meie arste üles meenutama juhtumeid praktikast, mida saaks projekti raames haigusjuhu kirjeldusteks vormistada. Arstide väljapakutud haiguslugusid sai kokku 21 ja teemad puudutasid laia erialade spektrit: neuroloogia, kirurgia, kardioloogia, neonatoloogia, geneetika, sisehaigused, pulmonoloogia, angiograafia, reumatoloogia, uroloogia.

Veebikohtumisel pandi paika, kes tudengitest millise teemaga tegelema hakkab, räägiti läbi patsiendilt informeeritud nõusoleku saamine, tutvustati konfidentsiaalsuskokkuleppe vormi ja anti infot teemakohase kirjanduse otsingu kohta. Arst-juhendajatel oli võimalus tutvustada mõne sõnaga enda pakutud haigusjuhtu ja oma tudengitele ka otsa vaadata.

Pärast konfidentsiaalsusleppe sõlmimist jagab juhendaja tudengiga selleks nõusoleku andnud patsientide haigusjuhu materjale. Seejärel osalevad tulevased arstid andmeotsingu ja viitehaldustarkvara koolitusel, mis viiakse läbi koostöös TÜK Medinfokeskusega. Suvel teevad kõik tudengid individuaalset tööd oma juhendajaga. Kirjutamise ja vormistamise tuge saavad nad ITK teadusosakonnast.

Sügisel annab valminud haigusjuhtude kirjeldustele oma hinnangu haigla arstidest koosnev komisjon. Postriks vormistatud haigusjuhtudega on võimalik tutvuda kõigil ITK töötajatel ja EAÜSi liikmetel.



# Juhatuse liige-õendusjuht Kätlin Pallo

## SOOVIN:

- anda oma panuse, et Ida-Tallinna Keskhaigla oleks atraktiivne tööandja ning praktikabaasina tudengite seas kõrgelt hinnatud
- näha haiglas edukalt toimivat õendusteadusega tegelevat meeskonda
- näha haiglat osalejana erinevates koostööprojektides
- ERAS programmi (kiire paranemise programm) käivitumist, eriõe, sealhulgas õde-juhtumikorraldaja teenuse tagamist kõikidele onkoloogilistele patsientidele
- et inimesed julgeksid muredest ja probleemkohtadest rääkida.

## Patsiendikesksus eelkõige

Hea on tõdeda, et meie haigla patsiendid on suurel määral rahul meie pakutavate teenustega. Usun, et enamikul meist on ka endal kogemus patsiendi rollist. Mõneti on just sellest hea lähutada hinnates, kas see, mida me tööalaselt teeme, on just see, mida patsient ootab.

Patsiendikesksuse põhimõtete järgimine, sh patsiendisõbralik ja ohutu haiglakeskkond on valdkond, mis eeldab sihipärast tegevust. Patsiendi kogemus haiglaga saab alguse juba enne, kui patsient füüsiliselt haigla ruumidesse siseneb. Kogemus kujuneb mitmete aspektide koosmõjus – vastuvõtule registreerimise kiirus ja lihtsus, klienditeenindaja viisakus ja professionaalsus. Sealt edasi juba otsene kontakt tervishoiutöötajatega haigla keskkonnas. Patsiendikaebusi analüüsides tuleb tihti esile lihtne tõde – patsiendil on ootus, mis on jäänud välja selgitamata ning konfliktid saavad sageli alguse suhtlemisega seotud probleemidest.

Olen veendunud, et Ida-Tallinna Keskhaigla pakub kvaliteetset õendus-hooldustegevust, kuid kvaliteedi tõstmine ning patsientide ja nende lähedaste vajadustele vastamine jäävad alati prioriteetseteks tegevusteks. Kaasama peab ka patsientide nägemuse patsientide nõukoja loomise kaudu.

## Õendusteadusega tegelev meeskond

Mul on väga hea meel, et õendustöötajate hulk, kellel on teadustöö tegemise kogemus, on haiglas järjest kasvab.



Juhatuse liige-õendusjuht Kätlin Pallo

Soovin näha haiglas edukalt toimivat õendusteadusega tegelevat meeskonda, kelle ideede ja teadmiste naja arendataks praktikat teadustööde kaudu. Teadustöödega tutvumine ja tulemuste kasutamine peab olema õdede igapäevase töö lahutamatu osa. Sellele aitab kindlasti kaasa teadustööde andmebaaside/ajakirjade kättesaadavus. Koostöös teadusosakonnaga alustame peatselt regulaarsete õendustöötajate seminaripäevadega, kus tutvustatakse valitud kliinilise valdkonnaga seotud teaduskirjanduses publitseeritud ja Eestis läbiviid

.....●.....  
**Soovin, et inimesed julgeksid muredest ja probleemidest rääkida. Olen teie heade mõtete ja ideede ootel.**  
.....●.....

dud uurimistööde tulemusi ning arutletakse nende rakendamisevõimaluste üle praktikas.

Lähiaja tegevustena soovin näha ERAS programmi (kiire paranemise programm) käivitumist, eriõe teenuse pakumist, sealhulgas õde-juhtumikorraldaja teenuse tagamist kõikidele onkoloogilistele patsientidele. Hindan kõrgelt uuenduslikke ideid ja uusi ettevõtmisi ning soovin näha haiglat osalejana erinevates koostööprojektides. Toimiv ja tõhus peab olema koostöö õppeasutustega (sh üliõpilasesindustega), kus toimub õdede, ämmaemandate, bioanalüütikute, hooldustöötajate jt erialade väljaõpe.

## Atraktiivne tööandja ja hinnatud praktikabaas

Personaliosakonna eestvedamisel on valminud käesoleva aasta värbamisplaan, mille täitmisse annavad oma panuse nii kliinilised struktuurid, kommunikatsiooni- ja turundusosakond kui ka personaliosakond. Oleme astumas samme, mille põhieesmärk on, et meil hetkel töötavad inimesed sooviksid meiega koos pikalt töötada ning tagatud oleks ka järelkasv. Soovin anda haigla õendusjuhina oma panuse, et Ida-Tallinna Keskhaigla oleks atraktiivne tööandja ja praktikabaasina tudengite seas kõrgelt hinnatud.

Loodan siiralt meievahelisele avatud suhtlemisele. Soovin, et inimesed julgeksid muredest ja probleemidest rääkida. Olen teie heade mõtete ja ideede ootel, sest meie tugevused on koostegemine ja tegutsemisrõõm.



# Kauaoodatud atropiinravi jõudis Eestisse

ITK silmakliinik alustas esimesena Eestis atropiinravi pakkumist lühinägevatele lastele. Teemat avab silmakliiniku resident dr Teele Palumaa.



Dr Teele Palumaa

TEKST: Helen Kask

**M**aailmas küllatki laialdaselt levinud atropiinravi eesmärk on aeglustada lastel lühinägevuse ehk müopia süvenemist ja edasiarenemist. Lühinägevuse teke on enamasti seotud silmamuna liiga kiire kasvuga, mistõttu kaugel asuvad objektid jäävad uduseks – vaja on miinusprille või -kontaktläätsi. Müopia tekib lapseas ja stabiliseerub noores täiskasvanueas.

● **Näib, et tänapäeval on prillide kandmine trendikas, kui mitte normaalsus. On see üldse probleem, millega tegeleda?**

Kindlasti! Lühinägevus on maailmas tõsine probleem. Müopia levimus on viimastel aastakümnetel mitmekordistunud. Vaadates numbreid, siis aastal 2000 oli maailmas hinnanguliselt 1,4 miljardit lühinägevusega inimest. Samasuguse kasvutrendi jätkudes tõuseb see number aastaks 2050 lausa 5

miljardini, mis teeb 49,8% maailma elanikkonnast! Jah, kuigi müopia ei põhjusta enamasti peale vajaduse kasutada prille või kontaktläätsi muid tervisemuresid, on see riskifaktoriks mitmele tõsisele silmahaigusele, mis omakorda võivad viia pöördumatu nägemislanguse või pimeduseni.

● **Kas atropiinravi on ainus võimalus lühinägevuse pärssimiseks?**

Praegused võimalused võib jagada kolmeks: farmakoloogilised, optilised ja elustiili muutvad. Kõige kättesaadavam neist on viimane. Uurimused on näidanud, et pikendades laste igapäevast õueaega, on võimalik pidurdada nii müopia edasiarenemist kui ka üldse ennetada selle tekkimist. Selleks piisab, kui laps veedab iga päev vähemalt kaks tundi õues, mistõttu levitatakse Eestis nn 2-20-20 reegliti: laps peab iga päev viibima vähemalt 2 tundi õues ja vaatama lähitööd te-

hes (lugemine, kirjutamine, ekraani vaatamine) iga 20 minuti järel vähemalt 20 sekundit kaugusesse. Optilisteks vahenditeks on spetsiaalsed kontaktläätsed ja prillid, kuid ükski neist toodetest ei ole Eestis kättesaadav. Kolmas vahend ja praegustest meetoditest kõige efektiivsem on atropiini silmatilgad. Uuringud on näidanud, et atropiinravi tulemusena võib lühinägevuse edasiarenemine aeglustuda kuni 60%.

● **Mis see atropiin siis täpsemalt on ja mida silmaga teeb?**

Atropiini tunti tegelikult juba Vana-Egiptuses. Kleopatra kasutas *henbane*'t ehk koera-pöörirõhtu pupillide laiendamiseks. Sama tehti ka renessansi ajal karumustika marjadega. Atropiini pupilli laiendava toime tõttu kasutasid naised seda kosmeetilistel eesmärkidel – suured pupillid „muutvat naised veetlevamaks“.

Atropiini silma kasvu pärssivat toimet näidati juba aastal 2006, kui leiti, et 1%-lised atropiini silmatilgad pärssivad silma pikikasvu. Nii kõrge atropiini kontsentratsiooniga silmatilkasid kasutades tekivad aga kõrvaltoimed. Kõigil nimetatud uuringus osalenutel tekkis valguskartus ning 17% osalejatest lõpetas kõrvaltoimete tõttu uuringus osalemise. Seetõttu ongi praegu lühinägevuse ravis peamiselt kasutusel madala kontsentratsiooniga silmatilgad, mis on hästi talutavad.

Kahjuks ei ole Euroopa turul ükski madala kontsentratsiooniga atropiini silmatilk kättesaadav, mistõttu ei ole me saanud varem ka ravi pakkuda. Madala kontsentratsiooniga atropiini silmatilkasid valmistatakse Euroopas apteekides. Kuidas atropiin täpselt silma kasvu pidurdab, on siiani teadmata, kuigi sellealaseid uuringuid on käimas mitmeid.

● **Kuidas toimub ravi ITK-s?**

Ravi on näidustatud lastele alates 5. eluaastast kuni eani, kus silm enam pikkusesse ei kasva. Meie oleme hetkel kaasanud lapsi vanuses 5–12 eluaastat. Atropiinravi korral tilgutatakse atropiinitilku silma üks kord päevas öhtuti. Tilgad on pakendatud ühekordselt nii, et igal öhtul esmaspäevast reedeni võtavad laps ja lapsevanem ühe pakendi ning tilgutavad selle sisu



silma. Nädalavahetusel ravi tegema ei pea, küll aga soovitage olla vähemalt kaks tundi õues.

Eri riikides on atropiinaraviga erinev praktika. ITK-s on heaks kiidetud atropiinaravi ravijuhis, mis jälgib eeskätt Hollandi ravipraktikat, sest neil on Euroopa riikidest pikaajalisim atropiinaravi kogemus. Ka on hollandlased geneetiliselt eestlastega võrdlemisi sarnased.

### ● **Mujal maailmas ei ole atropiinaravi sugugi uudne, miks meil varasemalt seda ravi pakutud ei ole?**

Oleme ITK-s selleks ettevalmistusi teinud juba aastaid. Näiteks valmis atropiini ravijuhend juba 2020. aastal. Kahjuks puudusid meil vajalikud tingimused madala kontsentratsiooniga atropiini silmatilkade valmistamiseks. 2022 valmisid ITK-s uued puhasruumid, mis võimaldavad nüüd haigla apteegil kohapeal ravimit ise valmistada. Tahan väga tänada haigla apteegi juhatajat Ülle Merenit ja proviisoreid Jekaterina Semennikovat ja Marje Nurmetut, tänu kelle suurepärasele tööle on see nüüd lõpuks võimalikuks saanud. Oleme Eestis esimesed ja hetkel ainsad, kes kauaoodatud ravi pakuvad!

### ● **Kui palju lapsi meil praegu ravi saab ning milline on tagasiside?**

Oleme ravi pakunud umbes kuu aega

## .....●..... **Oleme Eestis esimesed ja hetkel ainsad, kes kauaoodatud ravi pakuvad!** .....●.....

ning hetkel on ravil 12 last. Kõigil läheb väga hästi! Lähtuvalt ravimiseadusest on meil võimalik korraga tilkasiid väljastada vaid viieks päevaks, mistõttu tuleb lastevanematel igal esmaspäeval ravimile ise järele tulla. See on peredele kahtlemata tülikas. Hoolimata ebamugavusest on lapsevanemad entusiastlikud ning meie koostöö on sujunud väga hästi. Tuleviku vaates teeme tööd selle nimel, et anda patsientidele korraga kätte ravim üheks kuuks, et protsess oleks vähem ajakulukas ja kasutajasõbralikum.

### ● **Kuidas toimub laste jälgimine ravi ajal ja kui pikalt ravi kestab? Kas on esinenud ka kõrvaltoimeid?**

Jälgime lapsi iga natukese aja tagant – esimene visiit on pikk, nii umbes 1,5 tundi. Järgmine visiit toimub nädal ja siis kuu pärast ravi alustamist. Uurime, kuidas ravi manustamine läinud on ja kas esineb kõrvaltoimeid. Edaspidi on iga kolme kuu järel jälle pikem

visiit. Tegemist on pikaajase raviga, mis kestab aastaid.

Kui atropiinaravis on sagedasemateks kõrvaltoimeteks fotofoobia ehk valguskartus või kohanemishäirest tulenevad lugemisprobleemid, siis hetkel neid probleeme meie patsientidel esinenud ei ole. Välja on toodud, et silmaterad on tavapärasest natuke suuremad, aga see ei tekita igapäevaelus probleeme.

### ● **Kui mõni lapsevanem tunneb ravi vastu huvi, siis mida ta tegema peaks?**

Praegu pakume ravi 12 lapsele. Huvilisi on aga oluliselt rohkem – pea 100 ringis. Samas lühinägevusega lapsi, kes ravist kasu saaksid, on Eestis kordades rohkem. Huvi ja vajadus ravi järele on seega oluliselt suurem, kui me täna reaalselt pakkuda suudame. Eelisjärjekorras oleme hetkel võtnud ravile suurema prillikliasi miinusega lapsi.

Lapsevanematele panen südamele, et ravi ei kesta nädalaid ega ka kuid, vaid aastaid. Samuti tuleb arvestada, et kahjuks ei ole hetkel ravi tasuta. Ühe nädala ravimid maksavad 9 eurot ehk aastas teeb see üle 400 euro.

● Lisaküsimuste korral võib meiega julgesti ühendust võtta, kirjutades [muoopia@itk.ee](mailto:muoopia@itk.ee).

● Samuti leiab müoopia kohta rohkem infot haigla kodulehelt [www.itk.ee/muoopia](http://www.itk.ee/muoopia)

Ma ♥ sind, vanaema! Ma ♥ sind, tütar! Ma ♥ sind, ema! Ma ♥ sind, äde! Ma ♥ sind, tädil! Ma ♥ sind, kallid!



## **Ootame naisi sõeluuringule**



### **Rinnavähi sõeluuring 2023**

sünniaastaga

**1955, 1957, 1959, 1961, 1963,  
1965, 1967, 1969, 1971, 1973**



### **Emakakaelavähi sõeluuring 2023**

sünniaastaga

**1958, 1963, 1968, 1973,  
1978, 1983, 1988, 1993**

Sõeluuringul osalemine (ka ravikindlustamata patsientidele) on TASUTA  
Aja broneerimine ☎ 666 1900





**Puusa- ja põlveliigese asendamine** ehk **endoproteesimine** on Eestis üks sagedasemaid plaanilisi lõikusi, mille ravijärjekorrad on pikad.

# Kiiremini puusa- ja põlveoperatsioonile

TKs on endoproteesimine järjekordade mõttes kõige nõutum eriala.

„Endoproteesimist ootab Eestis kokku hinnanguliselt 7000 patsienti, neist ~1500 inimest ITKs. Eestis tehakse ~3600 operatsiooni aastas, neist ~900 meie haiglas,“ ütles ITK ortopeediakeskuse juhataja dr Andres Kõöp.

Aeg-ajalt võivad operatsioonid ka edasi lükkuda, kui ooteajal jäävad tegemata vajalikud analüüsid või lahendamata teised tervisemured. Just seepärast alustati puusa- ja põlveliigese endoproteesimise ravijärjekordade korrastamisega. „Patsiendile annab järjekordade korrastamine kiirema võimaluse lõikusele pääseda, muudab süsteemi läbipaistvamaks – kelle operatsiooni vajadus on suurem, pääseb selleni kiiremini,“ selgitas dr Kõöp.

Järjekorras olevate patsientidega võtab telefoni teel ühendust ortopeedia osakonna õde ning veendub, kas patsient:

- endiselt soovib operatsiooni (1 aasta jooksul)
- on operatsiooniks ette valmistatud (tervis hea, külastanud perearsti viimase 6 kuu jooksul)
- vajab täiendavat tervisekontrolli ja kompenseerimist perearsti juures

Kui patsient soovib ühe aasta jooksul operatsiooni, tal on tervis hea ja ta on 6 kuu jooksul külastanud perearsti, siis täidetakse temaga telefoni teel tervisetulemite ja elukvaliteedi küsimustikud, ta kutsutakse endoproteesimise õe vastuvõtule operatsiooni ettevalmistamiseks.

Kui selgub, et patsient vajab siiski täiendavat terviseseisundi hindamist, siis soovitatakse tal pöörduda perearsti poole tervisekontrolli.

Juhul kui patsient ei soovi tulla operatsioonile ühe aasta jooksul, eemaldatakse ta ravijärjekorrast. Murede



ITKs tehakse aastas umbes 900 endoproteesimist.

korral saab teekonda uuesti alustada, pöördudes selleks perearsti poole.

## Hakatakse koguma patsiendi tervisetulemeid

Tervisetulemite infot kogutakse enne liigese endoproteesimise operatsiooni ja 1 aasta pärast operatsiooni. Tervisetulemeid kogutakse küsimustiku abil, et tekiks arusaamine, kuidas inimene on raviprotsessi tulemusena taastunud ja mida saab tema elukvaliteedi parandamiseks teha. Küsimustiku täitmisel abistab vajadusel arst või õde.

Kogu endoproteesimise raviteekonnal (alates järjekorda lisamisest kuni üks aasta pärast operatsiooni) on ortopeedia õde patsiendi esmane kontaktisik.

## Mis on muutunud puusa- ja põlveliigese endoproteesimise raviteekonnal?

Uue standardi kohaselt suunavad perearstid patsiente endoproteesi-

mise vajaduse hindamiseks ortopeedi juurde ainult e-konsultatsiooni kaudu. Artroosiga patsiente ei suunata diagnoosi saamisel kohe operatsiooni järjekorda, vaid korraldatakse konservatiivne ravi ehk valu- ja taastusravi nii, et patsiendi vaevused väheneksid. Operatiivsele ravile suunatakse ainult need patsiendid, kellel on eelnev konservatiivne ravi läbitud, nende üldine tervis hea ja ka inimene ise on valmis kohe operatsioonile minema.

- Uus puusa- ja põlveliigese endoproteesimise raviteekonna standard hakkas kehtima 1.01.2023.
- Standardi töötas välja Tervisekassa koostöös Eesti Ortopeedia Seltsi, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Taastusarstide Seltsi ning nelja proteesimisega tegeleva asutuse kvaliteedi-, arendus- või finantsjuhiga.



**Märts on imetamise nõustamise kuu.** Imetamisega seoses levib mitmeid müüte, nagu näiteks, et öine imetamine tekitab hambaauke, imetav ema ei tohi võtta ravimeid, teatud toidud on kahjulikud, rinnapiima kehv kvaliteet ei võimalda lapsel kasvada jne. Neid ja teisi **imetamisega seotud teemasid selgitab ITK imetamisnõustamise juht Marge Põldma.**

## Imetamisnõustaja lükkab ümber levinud müüdid

TEKST: Ene Veiksaar

### ● Kas kõik emad vajavad imetamisnõustamisabi?

Ei vaja. Nõustamisele tulla võib erinevatel põhjustel. Kes on varakult haiglast lahkunud, nendel on kombineeritud toitumise teemad, kui on kahtlus, et laps ei saa piisavalt süüa kätte. Lisaks iga-sugused rinna tervise küsimused, rinnapõletikud. Mastiidi koduses ravis on kapsalehed – vanaemade tarkus – jätkuvalt aktuaalne.

### ● Kuidas imetamisnõustamine käib?

Nõustamisel on oluline vaatlus. Ema ajastab meie juurde tuleku söögikordade järgi. Me peame aru saama, milleks laps on võimeline. Keskmiselt söövad vastsündinud kõhu täis 20–30 minuti jooksul. Tund ega kaks üksi laps ei söö, ta tegeleb seal muude mõnusate asjadega. Vestlusest vanematega peab selguma lapse senine toitumisrütmi ja ema isiklik imetamise eesmärk. Viisiidi käigus hindab imetamisnõustaja koos perega, kas ja millist sekkumist on vaja, kuidas seda ellu viia ja millal peaks imetamist uuesti hindama. Mõnikord on vaja mitmeid visiite ja kuu aega või rohkemgi tööd teha, et rinnaga toitmine loomulikult sujuma hakkaks.

### ● Millest tuleb see, et mõni beebi ei hakkagi algul rinda võtma, kuigi see peaks ju olema instinktiivne?

Ongi, aga üks põhjus võib olla ravimite, mida kasutatakse sünnitusabis. Laps on mõjutatud ravimitega, mis ema kaudu temani on jõudnud. Näiteks epiduraali korral võib ravimite lahustumine lapse kehast võtta nädalaid. Rinnaga toitumise õnnestumise alustalaks on kiire ja katkematu nahk-



Imetamisnõustamise juht Marge Põldma

naha kontakt ema ja lapse vahel. Sünnitusabis tuleb teinekord ette sekkumisi, mis võivad segada ema-lapse esimest kontakti ja esmane imetamiskogemus lükkub edasi. See omakorda võib viia järgmise sekkumiseni ja lumepall hakkabki veerema. Vigu on lihtsam ennetada kui parandada, eriti rinnaga toitumise puhul.

### ● Kas see vastab tõele, et seni, kuni laps saab emapiima, ta ei haigestu?

See hoiab ära mõningaid infektsioone, riski haigestuda diabeeti ja teatud kasvaja- ja haigustesse edaspidi, kuid päris kõiki haigestumisi see ei välista.

### ● Kas imetav ema on ise kaitstud haigestumiste eest või pigem õrnem?

Mõnede haiguste puhul on teada, et ema on hästi kaitstud, näiteks langevad rinnavähi ja munasarjavähi riskid. Samuti langeb diabeedirisk, ülekaalu-

lisuse risk ja südame-veresoonkonna haiguste risk. Ema annab oma organismist palju ära, kuid pole tõestatud, et ta oleks seetõttu haigustele vastuvõtlikum.

### ● Kas on toiduaineid, mida peaks imetav ema kindlasti vältima?

Vältida tuleb alkoholi, aga muus osas piiranguid ei ole. Beebi gaasivahelduse ja nende põhjused on üldse hall ala. Selle pinnalt anda emadele piiravaid dieedisoovitusi oleks kuritegelik. Süüa võib kõike, mis maitseb ja mis on emale harjumuspärane, nii tsitruselisi, vürtsikaid toite, šokolaadi kui juua kohvi. Samas on pärast sünnitust hea hetk harjutada end sööma tervislikult ja täisväärtuslikult. Seal algab ka sündinud lapse tervislik toidueelistus.

### ● Mis vanuses peaks hakkama last rinnast võõrutama, isegi kui piima veel jätkub?

Üks mu vanem kolleeg on võrrelnud seda turumajanduse põhimõttega – niikaua kui on nõudlust, niikaua tekitab ka rinnapiima ja imetamine saab jätkuda. See on ema ja lapse omavaheline otsus, kui kaua imetamist jätkata. Kindlasti tuleb kuuendast kuust juurde lisatoit: puu- ja köögivilja-, liha- ja muud püreed.

### ● Kas on mingit statistikat, kui palju sünnitanutest imetamise nõustamist lisaks vajab?

ITKs oli eelmisel aastal üle kolme tuhande sünnitaja (3351 last), statsionaaris oleme teinud ligi 1700 visiiti aastas. Meid kutsutakse kohale, kui osakonnas tuvastatakse, et emal on abi vaja. Eraldi nõustamisi tuleb kahe üksuse – Ravi ja Järve – peale kokku 5000–6000



Ämmaemandid meie haigla traditsioonilisel imetamispiknikul eelmisel aastal.

aastas. Tööpuudust ei saa kurta. Nõustame igal tööpäeval.

On ka neid, kes otsustavad, et ei hakkagi rinnaga toitma. Statistika näitab, et 1-nädalastest lastest 80% saab rinnapiima, 20% ei saa või saab lisaks emapiimale ka imiku piimasegu. Mis põhjusel on loobunud rinnaga toitmisest, seda pole Terviseameti statistikas välja toodud. Kuuendaks kuuks saab üksnes rinnapiima vaid 18% lastest. WHO soovitus on konkreetne – kuni 6. elukuuni tuleb anda rinnapiima, sealt edasi jätkata rinnaga toitmist ning alustada eakohase lisatoidu pakkumist. Eestis kehtib soovitus hakata lisatoitu andma 4–5. elukuust.

Aastastest lastest saab Eestis ema rinnapiima 1/3. Soomes näiteks on see üle 50%. Üleminek muule toidule on kiire. Meie arstide hulgas levinud arusaam on, et peale aastat võib rahulikult imetamisest loobuda, sest laps rinnapiimast enam midagi kasulikku kätte ei saa.

**● Imetamisega on seotud väga palju müüte, millised on levinumad?** Üks müüt on, et peale esimest eluaastat, kui lapsel on juba hambad suus, tekitab öine imetamine hambaauke. Tegelikult ei ole sellel seost. Imetamine iseenesest ei tekita hambaauke.

Teine müüt – imetav ema ei tohi ravimeid võtta. Tegelikult võib valdava osa ravimite võtmist jätkata piiranguteta, sest kõik ravimid ei ole võimelised liikuma rinnapiima ja need, mis satu-

vadki, väljutatakse imiku seedetrakti kaudu. See kehtib ka psühhofarmakoonide, sealhulgas antidepressantide ja valuvaigistite kohta. Või kui ema läheb näiteks hambaarsti juurde ja talle on vaja teha tuimastav süst, siis see on lookaalse toimega ja lapsele piimaga edasi ei kandu. Ühtviisi vale on jätta ema ilma vajaminevast ravist või soovitada tal ravimite võtmise tõttu imetamisest loobuda. On väga vähe ravimeid, mis välistavad rinnaga toitmise täielikult ja lõplikult. Kindlasti ei ole hea „igaks juhuks“ soovitada emal ajutiselt imetamine ära jätta, piim välja pumbata, minema visata ning last toita lutipudelil kunsttoiduga. Paljud lapsed ei hakka enam peale selliseid katsetusi rinda võtma. Alternatiivsetest toitmisviisidest tuleks eelistada hoopis luskalt või tassist toitmist, mis võimaldab imetamist jätkata.

Kolmas müüt puudutab lapse kaaluivet. Teame ju ütlust „paks laps, ilus laps“. Esimesed kuud kosub laps nagu kuklikene 1 kilo või rohkemgi kuus, seejärel see tavaliselt aeglustub. Ei pea ootama, et laps terve esimese eluaasta kosub sama sammuga – 1 kilo kuus. Ema võib tunda ennast ebakindlana, et ta justkui pole piisav, ei toida oma last enam ära, tema rinnapiima kvaliteet ei võimalda lapsel kasvada. Tegelikult ei ole võimalik panna kahtluse alla ema rinnapiima koostist, sest emapiim on alati parim täisväärtuslik toit, mida ei ole võimalik asendada.

#### IMETAMISNÕUSTAJATE KUU

on alguse saanud rahvusvaheliselt sertifitseeritud nõustajatest IBCLCdest, keda on Eestis ainult kolm. Lisaks Ida-Tallinna Keskhaiglale, on sertifitseeritud imetamisnõustaja ka Tartu Ülikooli Kliinikumis ja kolmas töötab hoopis Kataris.

● Sertifikaadi saamiseks on viie aasta jooksul vaja läbida 1000 tundi kliinilist praktikat rinnaga toitmise alal ja 95 tundi imetamisspetsiifilist koolitust. Sertifitseerimiseks antakse inglise keeles 4-tunnine eksam, mille lävend on küllaltki kõrge – 75%.

● Imetamise teemal toimub palju rahvusvahelisi konverentse ja Eesti on rahvusvahelisse kogukonda kaasatud.

● Eestis tegutseb imetamisnõustajatena 100–200 inimest: ühed on tervishoiutöötajad, teised mitte. Viimased on läbinud 40-tunnise koolituse ja osutavad teenust eraettevõtjatena. Reeglina on nad imetavad või imetanud emad, kes end teemaga kurssi viinud ja käivad koduviisitidel ning teevad videokonsultatsioone.

● Haiglas on imetamisnõustamine tasuta.



# Naistekliinik avas uue teenuse – raseduse planeerimine

„Naised on muutunud tunduvalt teadlikumaks, rasedus on planeeritud ja laps väga oodatud,” kinnitab ämmaemand Mariliis Priilinn.

Viimaste aastate trend liigub selles suunas, et rasedust planeeritakse palju hoolikamalt kui varem. Naistekliiniku uus teenus kannabki nime „Raseduse planeerimine” ja seda pakuvad meie emadusnõuandla ämmaemandad.

TEKST: Ene Veiksaar

„**O**otame nõustamisele naisi, kes soovivad rasestuda. Nad võivad tulla üksi või koos partneriga. Selle teenuse mõte on käsitleda naise erinevaid eluvaldkondi, kaasa arvatud võimalikke kroonilisi haigusi, mis võiksid rasedust mõjutada,” tutvustab uut teenust ämmaemand Mariliis Priilinn. „Samuti võtame analüüsid, mida on tavaliselt vaja teha raseduse algusjärgus, räägime vitamiinidest, mida võiks rasedust planeeriv naine juba varem võtta,

ja toimub ka üldine nõustamine tervise eluviiside teemal – kuidas toituda, millist trenni teha, millist mitte, millised igapäevased koduapteegi ravimid on rasedust planeerivale naisele lubatud ja millest oleks parem hoiduda.”

Naised on muutunud tunduvalt teadlikumaks, rasedus on planeeritud ja laps väga oodatud, lapsesaamise iga tõusnud. Teadlikkuse tõstmiseks kasutatakse tihti dr Google’it, mis meie ämmaemandate soovitude nimekirja ei kuulu, sest seal on ka väga palju väärarvamusi ja pigem liigset hirmutamist.

„Visiidi jooksul jõuame ümber lükata ka teatud müüte, näiteks, kui minu emal oli rasestumisega probleeme, siis kindlasti on ka minul, või minu emal oli väga raske sünnitus, ilmset tuleb mul ka. Siin ongi oluline küsida ja teada saada, kas lähisugulased – ema, isa õde, vend – on terved või on kellelgi mingi krooniline haigus ja kas rasedust planeeriv naine on selles valdkonnas läbi uuritud. Skriining, küsimused ja naisega rääkimine, võttes arvesse tema pärilikkust, on rasestumise seisukohast väga olulised. Esimese läbivaatuse saab samuti nõustamise käigus teha ja analüüsid võtta.

Näiteks, kui naisel on pikemat aega tegemata emakakaela proovid, siis saame ka need võtta,” räägib Mariliis Priilinn.

Vastuvõtud toimuvad Naistekliinikus, Ravi 18, registreeruda saab registratuuri üldnumbrile helistades või iPatsiendi portaali kaudu (<https://ipatsient.itk.ee/login>), kuhu sisse logides saab ise endale kas ämmaemanda nime või eriala järgi aja broneerida.

„Testkonsultatsioonid on juba toimunud, keskmiselt võtab üks konsultatsioon aega kuni pool tundi. Kõige olulisemad teemad jõuab selle ajaga läbi võtta,” selgitab ämmaemand ja lisab, et kui naine vajab suunamist eriarstile, siis selle ta ka saab, sest ITKs on väga paljud erialad esindatud. Näiteks esimese tüübi diabeetikud, kes ei ole mõnda aega endokrinoloogi vastuvõtul käinud, saab väga mugavalt edasi suunata eriarsti vastuvõtule.

Raseduse planeerimise teenus on tasuta, saatekirja vaja ei ole. „Me näeme, et vestlusest tuleb sageli välja varasemaid probleeme, millega ei ole jõutud tegeleda. Nii et tasub tulla. Teeme vastuvõtte igal tööpäeval,” julgustab ämmaemand.

## RAHVUSVAHELINE KOOSTÖÖ TAGAB ITK PATSIENTIDELE TIPPTASEMEL UROLOOGILISE ABI

Ida-Tallinna Keskhaigla uroloogiakeskuse meeskonnaga liitus mainekas professor Peter Rehder Austriast (Medical University Innsbruck), kes on tegev ja tuntud eelkõige rekonstruktiivuroloogia ning lasteuroloogia valdkonnas. Tegemist on ainulaadse koostöö algusega Eesti uroloogias, mis võimaldab lähiaastatel regulaarselt teostada kuseteede tipptasemel rekonstruktiivseid operatsioone ITK uroloogiakeskuses.

„Nüüdsest on võimalik keerulisemate ning harva esinevate uroloogiliste haigustega patsiente konsulteerida ja ravida Eestis. Enam ei pea saatma patsiente välismaale ravile või kutsuma



ITK uroloogiakeskuse juhataja dr Martin Kivi (vasakul) ja Austria professor Peter Rehder.

sealt spetsialiste. Teeme esimesi samme kuseteede keerulist rekonstruktiivset sekkumist vajavate patoloogiate ravi koondamise suunas,” ütles ITK Uroloogiakeskuse juhataja dr Martin Kivi.

„Koostöö professor Rehderiga annab võimaluse jagada teadmisi kolleegidega rekonstruktiivuroloogia valdkonnas üle Eesti, kaasata urolooge operatsioonidele, mis võimaldab neil

rakendada omandatud teadmisi hiljem ka oma praktikas”.

*Professor Peter Rehder on mees-  
lingu „AdVance” leiutaja, millega on ra-  
vitud tuhandeid stress-uriniipidamatu-  
sega mehi üle maailma.*

► Kuidas koostöö sujuma hakkab, sellest saab lugeda meie järgmisest numbrist.



## ITK OSALEB BALTI- JA PÕHJAMAADE VÄHIKESTKUSTE KOOSTÖÖS

Rootsis toimus esimene Balti- ja Põhjamaade vähikeskuste kohtumine, mida korraldas Sahlgrenska Comprehensive Cancer Centre. Meie haiglast võtsid kohtumisest osa dr Mihkel Mettis, dr Liisa Vipp ja Helen Varres. Baltimaadest oli esindatud ainult Eesti, lisaks Ida-Tallinna Keskhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumi esindajad.

Läbiv teema oli koostöö vähikeskuste vahel riikide sees kui ka -üleselt. Näitena toodi lasteonkolooge, kes teevad pidevalt koostööd nii kliinilises kui ka teadustöös. Räägiti:

- andmete kogumisest ja nende jagamisest haiglate vahel teadustöö eesmärgil;
- täppismeditsiini arendamisest, kus rõhutati vähikeskuste ja riigi tihedat koostööd ning
- projektidest, milles osalevad OECI

(Organisation of European Cancer Institutes) ja selle liikmed.

„Väikese elanikkonnaga riigile ja selles tugevemale haiglale on rahvusvaheline koostöö Euroopa juhtivate vähikeskustega elutähtis. Põhjamaade kolleegid olid väga avatud koostööle ja sõlmisime olulisi kontakte. Eriti tore oli selline silmast silma kohtumine peale pikki Covid-19 aastaid,” ütles meie üld- ja onkoloogilise kirurgia keskuse juhataja dr Mihkel Mettis.

Enamus OECI liikmeid on väga avatud koostööle ja nende kogemuse jagamisele. Samuti on meie onkoloogidel võimalik OECI projektide ja võrgustiku kaudu osaleda teadustöös.

Järgmine koostöökohtumine toimub virtuaalselt märtsi lõpus ja juba juuni-kuus saadakse kokku OECI Oncology Days konverentsil Pariisis.

## ITK KUULUTAS ESMAKORDSELT VÄLJA ÕPETAVATE ÕDEDE KONKURSI

ITK käivitas esmakordselt Õpetava õe programmi ning ootab oma meeskonda erakorralise meditsiini (sh kiirabi), intensiivravi või anesteesia valdkonna kogemusega õdesid.

Õpetaval õel on võimalus olla põneva simulatsioonõppe valdkonna eestvedaja, kvaliteetse ja patsiendikeskse öendusabi kujundaja.

Õpetav õde on töötava õe lisaroll, mis annab talle kaitstud aja õppetöö läbiviimiseks ja ettevalmistamiseks. Samuti seab õpetava õe roll selged nõuded õpetamispädevusele, mille eesmärk on nii õppetöö kui ka õe enda pidev areng. Põhirollina täidab õpetav õde kliinilisi ülesandeid vähemalt 0,5 koormusega.

Konkurss kestab 2. aprillini.

Kandideeri ise või julgusta õpetamishimulist kolleegi!

Küsimustele vastab kirurgiakliiniku öendusjuht maarja.raja@itk.ee



## ITK OSALES KARJÄÄRIPÄEVAL TALLINNA TĒRVISHOIU KÖRGKOOLIS

„Hästi õnnestunud päev oli! Saime palju kontakte, meile tuli praktikasoove nii õe ametikohtadele kui hooldajateks, et haiglatööd seestpoolt näha ja oma karjääriotsus kinnistada,” ütles ITK residentuuri ja praktika koordinaator Anni Tedremaa.

Kõige populaarsem atraktsioon meie messiboksis oli võimalus riietuda ITK rōivastesse ja poseerida fotoseina ees perspektiivikate rinnasiltidega nagu Tulevane juhatuse esimees, Tulevane aasta töötaja, Tulevane ämmaemand, Tulevane õendusjuht jt.

Meie väärrikasse esindusse kuulusid teiste hulgas ITK õendusjuht, ämmaemandusjuht, personalijuht jt. Täname Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli koostöö eest ning ootame tudengeid meile praktikale ja tööle!





Uuring toimub  
Ida-Tallinna Keskhaigla  
gastroenteroloogiakeskuses,  
Ravi tn 1B, korpus C.



Sõeluuringu positiivse  
peitvere testi järel pakume  
professionaalset ja kiiret abi  
põhjuste uurimisel.



# Jämesoolevähi sõeluuring 2023

Ootame sõeluuringule mehi ja naisi (sh ravikindlustamata) sünniaastatega:  
**1955, 1957, 1959, 1961, 1963**

☎ 620 7077

KOLOSKOPIA UURINGULE AJA BRONEERIMINE



**Päris „oma“ meditsiinigeneetik on Eestis vaid ühel haiglal – Ida-Tallinna Keskhaiglal.** „Tegeleme esmaselt nende pärilike haigustega, mida saame mõjutada või ravida“, ütleb dr Kairit Joost.

## Meditsiinigeneetik dr Kairit Joost: Pärilike haiguste ravivõimalusi tuleb üha juurde

TEKST: Ene Veiksaar

### ● Kes on meditsiinigeneetik ja mida ta teeb?

Meditsiinigeneetik on arst, kes tegeleb geneetiliste haigustega. Meie juurde suunatakse patsiendid, kelle puhul on kahtlus päriliku haiguse esinemisele. Eeskätt on geneetiku töö sisuks perekondliku kordusriski täpsustamine, kuid me teeme seda läbi pärilike haigusvormide diagnostika. Aga muidugi, kui perekonnas on teada geneetiline haigus, saame lähisugulaste riske selle haiguse osas kindlasti täpsustada (kinditada või välistada).

### ● See, et me kohtume Naistekliiniku neonatoloogia osakonnas, ei ole sugugi juhus, sest te tegelete nii laste kui täiskasvanutega?

Just. Geneetika juured on kahtlemata pediaatrias, ka mina olen oma esmaselt väljaõppelt lastearst. Geneetilised muutused on meil kaasa sündinud, aga tänapäevaks on hästi teada, et avaldumisel vanus ei ole takistuseks. Lapseeas avalduvad haiguste raske- ja kiirema kuluga vormid, aga üha rohkem saame aru, et traditsioonilised haigused võivad avalduda ka täiskasvanueas ning siis võib nende avaldumine olla üsna erinev.

### ● Kas pärilike haigusi on mingis osas võimalik ka ravida?

Osaliselt on ja neid võimalusi tuleb üha juurde. Meie tegevus ehk geneetilise diagnostika teravik ongi suunatud nendele pärilikele haigustele, mida me saame ravida või mõjutada. Niisama lihtsalt tunnetuse pealt ei saa ju inimene tulla teie vastuvõtule, et äkki mul on mingi geneetiline haigus.

### ● Kuidas teie juurde konsultatsioonile pääseb, kes suunab?



Meditsiinigeneetik dr Kairit Joost.

Lihtsalt niisama tunnetuse pealt tulla ei saa, kuigi selliseid geneetilisi hirme on inimestel palju. Otsustajaks on siiski eriarst, kes kahtluse korral suunab geneetiku vastuvõtule. Selleks, et otsustada, kas inimene vajab geenianalüüsi või mitte, ei lähtu me ainult kaebustest, vaid meid huvitavad ka eeldusuuringud, nagu rutiinsed laboratoorsed ja radioloogilised uurin-  
gud. Kui inimene tuleb meie juurde

..... ● .....  
**Õnneks on meie haigla arstid, kes nende patsientidega tegelevad juba ka väga hästi geneetikas haritud.**  
..... ● .....

valudega, siis me ei uuri „valugeeni“, vaid soovime tihti teada, mis toimub perifeerses närvisüsteemis ja see omakorda tähendab, et abiks on, kui inimene on enne neuroloogi juurest läbi käinud.

### ● Kui paljud eesti inimestest on mõjutatud geneetilistest haigustest?

5-10% on keskmine pärilike haiguste osakaal erinevates haigusgruppides, aga see sõltub haigustest ja on eri seisundite puhul erinev. Aga näiteks hüperkolesteroleemia korral on perekondliku vormi osakaal ~30% ning samuti on mõnede onkoloogiliste haiguste korral pärilike haigusvormide osakaal kõrgem. Mina töotan ITKs kõikide geneetiku tähelepanu nõudvate patsientidega, kuid enim kindlasti onkoloogiliste ja neurooloogiliste patsientidega. Onkoloogide huvi ja vajadus geneetiliste uuringute vastu kasvab hüppeliselt, kui päriliku rinnavähi ravis tulid kasutusele ravimid, mille efektiivsus sõltuski sellest, kas inimesel on teatud geenides muutus või mitte. Selles osas on onkoloogid kindlasti mulle väga suurteks koostööpartneriteks. Õnneks on meie haigla arstid, kes nende patsientidega tegelevad juba ka väga hästi geneetikas haritud. Raviarstid teevad esimesed geneetilised testid juba ise ära ning mina omakorda konsulteerin neid leide geneetilise riski osas.

### ● Meditsiinigeneetikud on paras haruldus. Ma saan aru, et meie haiglal on vedanud, et oma geneetik on igapäevaselt käepärast?

Nii saab öelda küll (*naerab*), Eestis on 15 meditsiinigeneetikut, ja enamik nendest töötab Tartu Ülikooli Kliinikumis. Mõni geneetika väljaõppe saanu on ka täiendanud end muul alal



ning vahetanud eriala. Minu ligi 6-aastane kogemus ITKs on seni näidanud, et geneetiline tegevus tänapäeval peab olema patsiendile võimalikult lähedal - see annab suurema paindlikkuse ning sobivama korralduse. Siin olen palju rohkem kontaktis nende arstidega, kelle patsiente ma konsulteerin. Me saame vabalt suhelda ja infot vahetada. Sellise suuruse ja nii laia profiiliga haiglas on geneetikul tegemist palju ja meid võiks olla ka rohkem.

● **Lisaks geneetikule peate te olema ka psühholoogi, hingeheidja, sotsiaaltöötaja ja muus sarnases rollis?**

Ma ennast nii ägedaks ei pea, aga fakt

on see, et ilma empaatiavõimeta või aru saamata sellest, mis sinu info inimesega teeb eriti, kui see võib mõjutada mitmeid põlvkondi, oleks seda tööd teha väga raske ja võib-olla ka patsiendile traumeeriv. Aga millisel arstil seda empaatiavõimet siis vaja ei läheks? Pärast rasket konsultatsiooni oledki emotsionaalselt tühjaks pigistatud ja see on loomulik. Meie väljaõpe võimaldab läbielamisi ratsionaliseerida. Mingid asjad on arsti töösse juba sisse arvestatud ja kui oleme selle töö valinud, siis peame sellega arvestama.

● **Tegelikult suudate ju palju rohkem inimesi aidata kui halbu uudiseid edastada?**

Muidugi! Lõviosal patsientidest on geneetiliste analüüside tulemused „korras“ ehk leiuta. See tähendab, et nendel ei esine seisundeid, mis oleks seotud täiendavate terviseriskidega või kehva prognoosiga - muidugi on inimesed seda kuuldes rõõmsad. Mulle väga meeldib geneetikuna ITKs töötada.

● **See on hea tunne, kui su tööst on reaalselt kasu. Arstid vist oma elu eesmärgi üle kunagi arutlema ei pea...**

Arstitöös ei pea me tõesti kunagi juurdlema selle üle, kas mu ego saab toidetud või ei. Alati saab, kui teha oma tööd hästi.

## Taastusravikliiniku sotsiaaltöötaja – omakasupüüdmatu suhtekorraldaja

Taastusravikliiniku stationaarsetes osakondades, kus Kerti Kollom Seidelberg sotsiaaltööd teeb, on peamiselt neuroloogilised, logopeedilised, neelamisraskustega, amputatsioonijärgsed, ortopeedilised liikumisraskustega patsiendid. „Minu töö eesmärk on näidata inimesele tema perspektiivi, mis saab edasi, kui meditsiiniline abi meie kliinikus on lõppenud. Selgitan, kuhu pöörduda ja aitan sõnastada taastumise eesmärki“.

TEKST: Ene Veiksaar

Kerti juhendab lahendusteni, milles patsiendil endal on täita tähtis roll. Oluline on, et vaim ei murduks, sest vaimsest valmisolekust ja tugivõrgustikust sõltub tervenemisel palju. „See ei ole üheotsapilet“, ütleb Kerti. „Kui sa oled otsustanud elada, siis tee selleks kõik, me aitame kaasa. Vahepeal oli meil slogan „Kevadeks koju“. Ühel on lapselaps, teisel aiamaa ja lillekesed – püüame aru saada, mis just tema jaoks väärtust omab, ja hakkame selles suunas teda sõbralikult nügima.“

### Järjekindlus viib sihile

Sotsiaaltöötaja meenutab üht taastusravil olnud amputeeritud jalaga tore dat vanapapit, kelle tütrelt tuli paar kuud hiljem e-kiri koos pildiga, kus nende armas patsient istub Haapsalu neuroloogiakeskuses klaveri taga ja tundub üliõnnelik. Ta oli saanud ITKst esmase taastusravi ja jalaproteesi ning suunatud pikemale taastumisele Haapsallu. „See on hea näide, kuidas järjekindlus, töökus ja nõudlikkus iseenda suhtes viivad sihile. Enamik patsientidest on äärmiselt tänuulikud ja väljendavad seda väga sü-



Kerti Kollom Seidelberg



Taastumise protsessis on ülioluline õppimissoovi tekitamine, innustamine, toetamine, nõustamine.

damlikult,“ räägib Kerti. Muret teevad pigem noorepoolsed tööelised patsiendid, kellel on elus midagi juhtunud, et tervis käest täiesti ära ja nad püsivad kaua aega eitusfaasis. Kõigi puhul on oluline individuaalne lähenemine. „Kui inimesel on motivatsioon elada, mingi hea põhjus taastuda, siis näitame talle võimalusi. Väga tähtis on mitte jääda lamama, vaid olla ise aktiivne taastuja.“

Taastumise protsessis on ülioluline õppimissoovi tekitamine, innustamine ja toetamine, nõustamine. Sotsiaaltöötaja roll patsiendi taastumisel on korrata ja kinnistada eesmärki.

Taastusravikliiniku sotsiaaltöötaja ülesanne on hinnata patsiendi esmasid riske ja hooldusvajadust. Selle põhjal abistab ta patsienti hoolduse, puudeastme ja ID-kaardi taotlemisel, aitab tal aru saada oma õigustest, tutvustab kohaliku omavalitsuse teenuseid ja teenuse taotlemise põhimõtteid. Samas võtab sotsiaaltöötaja ise ühendust kohaliku omavalitsusega ja selgitab, millist kõrvalist abi inime-

sed vajavad. Vahel tuleb ka sugulastele meelde tuletada, et nende pereliige on haiglas taastumas, ja paluda neil raviarstiga kontakti hoida ning olla valmis edasisteks tegevusteks.

#### Suhtekorraldaja ja suunamudija

„Olen suhtekorraldaja – aitan pereliikmetel aru saada, mis on juhtunud, kuidas nende lähedane siin haiglas hakkama saab, mida ta teeb ja milles abi vajab, ning suunan mõtlema tuleviku planeerimisele. Olen ka paras suunamudija. Tervisehäirest tingitud tegevuse piiratus paneb patsiendi hoopis uude situatsiooni, kus seni harjumuspärased oskused on kadunud või piiratud,“ selgitab Kerti oma töö tagamaid ja lisab, et eeskätt sugulastega suhtlemise abil kergendab ta arstide koormust. „Kuulan, toetan, võtan aega, annan patsiendile ja pereliikmetele märku, et me oleme siin kliinikus nende toetamiseks,“ loetleb sotsiaaltöötaja oma tegevusi ja hindab koostööd statsionaarse taastusravi osakonna arstidega väga heaks.

..... ● .....  
**Enamik patsientidest on äärmiselt tänulikud ja väljendavad seda väga südamlikult.**  
 ..... ● .....

Oma töö tegemiseks on Kerti Kollom Seidelbergil olemas suur „tööriistakast“, milles sisaldub kogemus töötades rohujuuretasandil kohalikus omavalitsuses, Tallinna Sotsiaalse ja Tervishoiuametis, pikaajane töökogemus puuetega inimestele teenuste osutamisest pealinnas. „Olen läbinud kogemustõustaja baaskoolituse ja olen vabatahtlik esmaabiandja. Piltlikult öeldes on mul selles valdkonnas 100 sõpra, kontakte, kolleege, kellega koostööd teha. Sotsiaaltöötaja töövahend ongi koostöö eri valdkondade vahel. Näen, et minu töö on tulemus,“ võtab suure kogemustepagasiga Kerti jutu kokku.



# Personaliosakonna juhataja Katrín Ligi – inimeste inimene

„Läbipõlemist ei tohi pidada normaalsuseks,“ ütleb Katrín Ligi, kelle jaoks omab töö elus suurt tähendust, kuid kes samas oskab leida tasakaalu töö, pere ja hobide vahel. Räägime Katríniga tema eesmärkidest ja hea juhi omadustest.

TEKST: Ene Veiksaar



## ● Milline tähendus on töö sinu jaoks?

Töö peab minu jaoks olema tähenduslik ja mõtestatud. See on üks enese väljendusviise, võimalus saavutada ja luua elus endale ja teistele väärtust. Pean ennast inimeste inimeseks ja inimestega töö on see, mida naudin. Minu silma paneb särada, kui saan aidata kaasa sellele, et inimene muutub endast teadlikumaks, õpib aru saama, millised on tema tugevused, ning kasutab neid tulemusteni jõudmiseks. See on minu jaoks juhina töövõit.

## ● Kuidas sa meie personaliosakonda juhtima sattusid?

Olen personalitööd teinud üle 20 aasta. Alustasin personaliarvestusega ja sellest arenes välja edasine karjäär personalijuhina. Lisaks olen eest vedanud ka haldus- ja kommunikatsiooni ning riigihangete valdkonda. Maikuus täitub mul ITKs esimene aasta, aga tunnen, nagu oleksin siin juba viis aastat töötanud. ITK üks aasta on topeltväärtusega. Olen juba praegu saanud haiglast väga suure kogemuse, mida kõrgelt hindan.

Enne ITK-d töötasin Ettevõtluse ja Innovatsiooni Sihtasutuses koolitusjuhina. Mingil hetkel otsustasin, et soovin keskenduda personalivaldkonnas ainult ühele teemale, mis mind on alati väga köitnud ja milleks on töötajatele soodsas keskkonnas loomine, et nende potentsiaal avalduks organisatsioonis parimal moel. Kolm aastat hiljem sain aru, et mul on inimestele siiski rohkem anda – neid innustada, inspireerida, eest vedada ja motiveerida. Kui näen kelleski potentsiaali, siis piltlikult öeldes hakkavad käed kohe sügelema ja aitan inimesel

.....●.....  
**Ma väga sooviksin, et me oma inimesi märkaksime ja neile stressivabama õhkkonna looksime ega laseks neid kergekäeliselt minema, vaid pakuksime võimalust oma organisatsiooni sees areneda.**  
.....●.....



areneda oma töökohal, aga ka organisatsiooni sees. Olen seda usku, et kui inimene loob enda tööle väärtust ja kasutab oma tugevusi, saavutab ka organisatsioon tervikuna parema tulemuse.

● **Kui vaatan ja kuulan, kuidas sa oma tööst räägid, siis näen, et sul silm särab ka pärast esimest ITK-aastat.**

ITK tööpakkumine jäi mulle silma juba seetõttu, et keskkooli lõpetamise järel asusin õppima Tallinna Meditsiinikooli, mis on tänane Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Meie kursus oli velskrierialal Eestis viimane. See jäi mul pooleli, kuna minu ellu tuli armastus ja otustasin pühenduda lapse kasvatamisele. Siis tuli teine laps ja nii ta läks... Aga mulle meeldis väga eriala, mida õppisin. Käisin ka ITKs praktikal. Ülikoolihariduse sain ma Tallinna Tehnikaülikoolis ja Tartu Ülikoolis. Töö kõrvalt olen tegelikult õppinud kogu elu. Loomupärane uudishimu kutab teadmiste janu ja selle praktikasse viimine köidab mind väga.

● **Äsja lõppes meil tööstressi ohutegurite uuring, mille tulemused selguvad aprillis. Millised on sinu eesmärgid, mida sa siin suures haiglas tahad personalijuhtimises ära teha?**

Minu eesmärk strateegilises vaates on see, et meie suhtumine ja hoiakud oleksid niisugused, et me ei peaks läbipõlemist normaalsuseks. Peame jõudma oma arusaamises selleni, kuidas muuta olukorda, et me rõõpähklemise ja emotsionaalselt raske töö tõttu läbi põleme. Sellega ei tohi leppida ja kaasa minna. Soovin suhtumise ja hoiakute muutust ning teadlikkust, kuidas vähendada tööstressi ja luua sellega töötajat toetav keskkond, mille abil meie haigla eesmärgid saavad alati täidetud.

Juhtimiskultuuri osas soovin juhte toetada, et neil oleks rohkem aega inimeste juhtimisega tegeleda. Erialane töö on väga oluline, aga leida tasakaal selle ja inimeste hoidmise vahel võiks olla eesmärk. Kui meil õnnestub personalijuhtimises vähendada juhtide töölaual olevat administratiivset koormust, et juhil tekiks rohkem aega inimestega tegelemiseks ja nende toe-

tamiseks, oleme sellele sammu võrra lähemal.

Tervishoiuvaldkonna töö on emotsionaalselt kurnav. Seega ma väga loodan, et me oma inimesi märkaksime ja neile stressivabama keskkonna looksime ega laseks neid kergekäeliselt minema, vaid pakuksime võimalust oma organisatsiooni sees areneda. Tööjõuturu seis pole kiita ja olemasolevaid inimesi tuleb hoida ning nendesse investeerida.

● **Millised on hea juhi tunnused?**

Hea juht on hea inimeste tundja. Ta võtab inimest sellisena, nagu ta on, ja oskab näha, kuidas temaga edasiviivalt suhelda, märkab inimese tugevusi ning suudab neid rakendada. Hea juht peab olema selge visiooni ja sõnumiga. Ta peab inimesi inspireerima, et tekitada neis soov seda visiooni ellu viia. Kui juhil jääb puudu võimest inimestest aru saada, on juhtimine väga ühekülgne ja halvimal juhul jõuline läbisarumine. Inimesed tulevad igapäevaselt siia tööle mõttega, et nad tahavad anda endast parima. Keskkond ja juhtimisviis peavad seda toetama. Juhtimisviise on erinevaid, aga meie teod peavad lähtuma väärtustest, see välistab arusaamatuse ja ebaselguse, kuidas asju teha ning inimestesse suhtuda.

● **Mida töölevõtmisel rohkem arvestatakse, kas oskusi või sobitumist meeskonda?**

Paraku kiputakse ikka keskenduma ainult teadmiste ja oskuste pagasile. Selle kõrval on paralleelselt olulised ka inimese enda hoiakud ja suhtumine, väärtused, loomuomadused, emotsionaalne intelligentsus. Minu arvates peab valik olema sümbioos neist erinevatest asjadest. Professionaalne juht oskab seda hinnata ja teab, et inimene on tervik oma erinevustes.

● **Kuidas sinu tööpäev välja näeb?**

Minu tööd iseloomustavad märksõ-

.....●.....  
**See on väga positiivne, et inimesed on muutunud julgemaks ja tahavad kellegi abiga leida lahendusi ega jää oma murega üksi.**  
.....●.....

nad: kommunikatsioon, avatud suhtlus, eesmärgistamine, planeerimine, teostamine, eest vedamine, inimeste märkamine, hoolimine ja hoidmine. Märkamine ja hoidmine seisneb väikestes asjades, näiteks hommikukohv koos kolleegidega, mille kõrvale saab rääkida, kuidas meil läheb. Koosolekud ja erinevas vormis arutelud võtavad põhiosa päevast, aga väga palju aega kulub ka arvutitöö peale. Soov on jõuda kliinikutesse, keskustesse ja osakondadesse. Täna näiteks võtsin aja, et minna kolme kliinikusse. Otsesuhtlus ja teadmine, kuidas ning mis tingimustes meie inimesed tööd teevad, on personalijuhtimises väga oluline ja hädavajalik, et pakkuda parimat tuge.

● **Kas ja kui palju satub sinu juurde töötajaid, kellel on mingi mure, ja nad tahavad selle hinge pealt ära rääkida?**

Ikka satub. Aasta lõpus oli päris mitu olukorda, kus töötajad tulid rääkima oma muredest, mida nad ei suutnud ise lahendada. See on väga positiivne, et inimesed on muutunud julgemaks ja tahavad kellegi abiga leida lahendusi ega jää oma murega üksi. Paljud võib-olla ei tea, et kõik töötajad võivad julgelt pöörduda personaliosakonna poole. Abi küsimise oskus on juba suur muutus. Loodame, et tööstressi ohutegurite uuringu läbiviimine avaldab soovitud mõju meile kõigile ning õpime märkama ja tegelema asjadega, mis meis tööstressi vähendavad.

.....●.....  
**Inimesed tulevad igapäevaselt siia tööle mõttega, et nad tahavad anda endast parima. Keskkond ja juhtimisviis peavad seda toetama.**  
.....●.....



Märkamine ja hoolimine seisneb väikestes asjades, näiteks hommikukohv koos kolleegidega, mille kõrvale saab rääkida, kuidas meil läheb.

### ● Sa pead siis paras psühholoog ka olema?

Jah, et hoida tasakaalu ja samas jääda neutraalseks, sest suhtes on alati vähemalt kaks osapoolt. Personalijuhtimises on psühholoogiateadmised lausa hädavajalikud. Olen ennast inimekäitumise teemadel väga palju harinud. Lisaks huvitun neuroteadusest, mille kaudu saab inimekäitumist selgitada. Mulle meeldib idee, mida realiseerin ka oma igapäevases praktikas, panna inimene kaasa mõtlema, kuidas ta saaks tekkinud olukorda kõigepealt ise lahendada, sest valmislahenduste pakkumine ei pruugi alati töötada. Kui inimene ise leiab lahenduse, siis see kinnistub ja järgmised analoogsed olukorrad lahenevad juba kiiremini.

### ● Kas sa tunnetad vastuolu kliinilise poole ja tugiteenuste vahel?

Jah, ma olen seda tunnetanud. Aga see ei ole midagi uut, seda kogeb igas organisatsioonis. Tugiteenused võivad tunda, et nende panust ei hinnata piisavalt ja põhirolli täitjad, kes otse tulemusi koju toovad, võivad tunda ennast põhitegijatena. Tegelikult peame keskenduma ühisosale, ühistele eesmärkidele, sest me kõik saame igapäevaselt tööl kokku eelkõige selleks, et ühiselt ühist asja ajada. Kui töötaja saab aru oma rollist ja sellest, milline on just

tema panus organisatsiooni ühisesse ossa, ei teki sellist vastuolu. Olen kuulnud nii mõndagi töötajat ütlemas, et tervishoid on erilisem, kui mõni teine tegevusvaldkond. Minu kogemus näitab, et inimesed on igal pool ühesugused. Keskkond, mis neid ümbritseb võib panna meid võib-olla pisut teisiti käituma. Seda enam tuleb tööandjal hoolitseda, et väärtused oleksid paigas ning töötaja potentsiaal ja tugevused avalduksid sõltumata keskkonnast ühel moel – tulemuslikult. Juhtidel on siin täita oluline roll – eest vedada ja te gutseda, lähtudes väärtustest.

### ● Mida sulle meeldib teha siis, kui sa parasjagu personali ei juhi?

Mõnel päeval nädalas üks-kaks tundi kõndimist on minu jaoks hea maandus ja mõtete selginemise aeg. Kuna mulle meeldivad aktiivsed liikumisalad, siis

oli aasta tagasi heaks avastuseks Aerial Hammock trenn, mis on sisuliselt õhuakroaatika ja väga tehniline ala. See nõuab täielikku kohalolu ja keskendumist – kangas on vahend, mille abil tuleb erinevaid liikumisi ja kombinatsioone sooritada. Pead teadma ja pidevalt mõtlema, kuidas ja mida sa täpselt teed, vastasel juhul – ma parem ei ütle, mis võib siis juhtuda. See on hea võimalus olla kohal ja töömälu puhastada. Aju on lihas, mida peab treenima, aga ta peab saama ka maandusi ja puhkust.

Mul on kolm last, nendest kaks juba täiskasvanud ja noorim tütar 11-aastane, temaga veedan suurema osa oma kvaliteetajast. Maandamistegevusteks on veel raamatute lugemine, head filmid (armastan euroopa filmikunsti), teater. Elu jooksul olen õppinud puhkama, aga ka tõmbama vajalikke piire, et ise ellu jääda.

Mulle meeldib reisida ja näha erinevaid kultuure. Kõige meelde jäävam on olnud mägimatk Lõuna-Aasias Bhutanis Himaalaja mäestikust. Meeldivad nii matka- kui ka raamatureisid, kus istud palmi all, ujud ja naudid sooja, ning kultuurireisid. Üks reisiunistustest on minna Jaapanisse. Peame kõik rohkem ennast säästma ja elus tasakaalu hoidma, siis naudime ka oma elu rohkem.

.....●.....  
**Peame keskenduma ühistele eesmärkidele, sest me kõik saame tööl kokku eelkõige selleks, et ühiselt ühist asja ajada.**  
 .....●.....



# Tööstressi uuring tõi arvestatava tulemuse: vastas 55% töötajatest

**T**ööstressi ohutegurite uuring on lõppenud. Kolme nädala jooksul vastas küsimustikule 55% ITK töötajatest (1430 inimest 2600-st). Uuringu andmete töötlemisse kaasatud Tallinna Tehnikaülikooli teadlaste hinnangul on nii suure ettevõtte puhul 55%-line osalusmäär tubli tulemus.

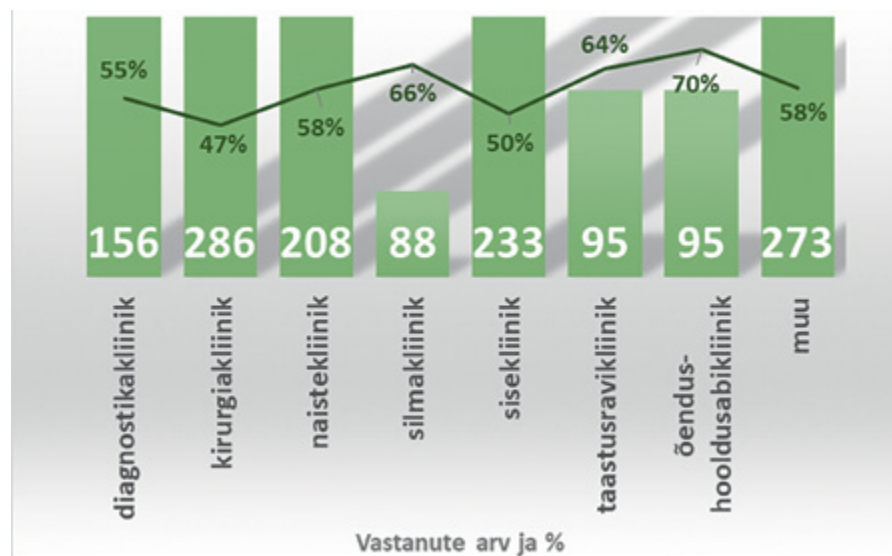
Aitäh kõigile, kes ei jäänud kõrvaltvaatajaks ja panustasid! See näitab, et tunded, mis valdavad meid oma tööd tehes ja töökohal olles lähevad meist enamusele korda.

Tänu peegeldustele meie praeguse olukorra kohta on nüüd võimalik tulemusi analüüsides jõuda järeldusteni, mida me kõige enam vajame või millest me tööl olles enim puudust tunneme.

Vastanute protsenti kliinikute kaupa vaata graafikust.

## Millal näeme tulemusi ja mis saab edasi?

- 20. märtsil algab küsitlustulemuste analüüs, mis võtab aega ligi kuu.
- 17.-21. aprill toimuvad uuringutule-



muste tutvustamised kliinikute kaupa

- 23. juuniks ehk jaanipäevaks valmib uuringutulemuste analüüsi põhjal koostatud tegevuskava meie töökeskkonna parandamiseks.

Loodame positiivseid arenguid ja veekord suur aitäh kõigile vastajatele!



## IDA-TALLINNA KESKHAIGLA ELANIKKONNA KOOLITUSED

11. aprill

## ABIKS LÄHEDASTE HOOLDAJATELE: LAMATISTE ENNETAMINE JA SOTSIAALABI

Registreeri [www.itk.ee](http://www.itk.ee)

Lisainfo tel 606 7808, [koolituskeskus@itk.ee](mailto:koolituskeskus@itk.ee)





# Tööjuubelid märtsis

45

Natalja Ljahhovets, öde,  
Sisekliinik

35

Maila Teramees, ämmaemand,  
Naistekliinik

30

Marju Mark, pediaater,  
Naistekliinik  
Tenu Triisberg, elektriinsener  
e käidujuht, Haldusteenistus

25

Tiina Rass, günekoloog,  
Naistekliinik  
Merike Simson, osakonna  
assistent, Sisekliinik

20

Olga Vorošilova, öde,  
Kirurgiikliinik  
Katrín Lappmaa, öde,  
Kirurgiikliinik  
Tiiu Paulus, erakorralise  
meditsiini arst, Kirurgiikliinik

Svetlana Frolova, intensiiv-  
raviõde, Kirurgiikliinik  
Tiia Rüütel, günekoloog,  
Naistekliinik

Larissa Haritonova, operat-  
siooniõde, Silmakliinik  
Elena Aben, nahahaiguste  
arst, Sisekliinik  
Eha Rumberg, kliiniku  
õendusjuht, Õendus- ja hool-  
dusabikliinik

Eve Semmel, osakonna  
sekretär, Õendus- ja hooldus-  
abikliinik

Jelena Oleštšenko, ambu-  
latoorse osakonna abiline,  
Taastusravikliinik

Sirje Mätlik, klienditeenindaja,  
Klienditeeninduse teenistus

15

Olga Usitvina, radioloog-  
tehnika, Diagnostikakliinik  
Irina Gelvei, öde, Kirurgiikliinik  
Sergei Trjuh, torulukksepp,  
Haldusteenistus  
Irina Sergejeva, keskuse õen-  
dusjuht, Sisekliinik



10

Alyona Shirobokova, öde,  
Kirurgiikliinik

Marge Põldma, imetamis-  
nõustamise juht, Naiste-  
kliinik

Milvi Toomik, sotsiaaltöö-  
taja, Õendus- ja hooldus-  
abikliinik

Natalja Karotam, hooldaja,  
Õendus- ja hooldusabikliinik

Sirje Koitmäe, hooldaja,  
Taastusravikliinik

Merle Ruuma, spetsialist,  
Administratiivteenistus

Anatoly Kirillov, majahoidja,  
Haldusteenistus

5

Birgit Tee, kliiniku assistent,  
Diagnostikakliinik

Ksenia Kalašnikova, öde,  
Kirurgiikliinik

Liisa Põldmets, anesteesia-  
õde, Kirurgiikliinik

Elery Härm, ämmaemand,  
Naistekliinik

Liis Mit, günekoloog,  
Naistekliinik

Yulia Granik, hooldaja,  
Sisekliinik

Kristi Käst, öde, Sisekliinik

Olga Arnik, tegevusterapeut,  
Taastusravikliinik

Ülle Kadaru, klienditeenin-  
daja, Klienditeeninduse tee-  
nistus

Svetlana Kulešova, kliendi-  
teenindaja Klienditeeninduse  
teenistus

Margarita Beljaeva, toitlus-  
tusteenindaja, Haldustee-  
nistus

Kristi Ilumets, puhastus-  
tööde koordineerija, Haldus-  
teenistus

|                   | PROME-<br>NEERIS            | PINNAL<br>PÜSIMA       | VINTSKAP                   | RÖNTGEN                     | VILETS<br>KOOPIA                       | SINA                                      | KEELE-<br>AMETI PEA-<br>DIREKTOR<br>ILMAR ...                   |                       | GRUUSIA<br>PÄRITOLU<br>BRITI<br>LAULJA      | JOOD                                         | MANAS<br>PÕRGU-<br>PÕHJA            | ALEVIK IDA-<br>VIRUMAAL | VEEVÕTU<br>ABIVAHEND          |
|-------------------|-----------------------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| LÄHEDALT          |                             |                        |                            |                             |                                        |                                           |                                                                 | LAHKUMINE<br>KOMPANII |                                             |                                              |                                     |                         |                               |
| MÕTETE<br>PESA    |                             |                        |                            | VITSAKE<br>SISSEPÄÄS        |                                        |                                           |                                                                 |                       |                                             | PRIVAATNE<br>...EERING,<br>RAHA-<br>PAIGUTUS |                                     |                         |                               |
| SULETUD           |                             |                        |                            |                             |                                        | PRANTSUSE<br>NAITE-<br>KIRJANIK<br>TRAUMA |                                                                 |                       |                                             |                                              |                                     |                         |                               |
| UNO<br>MAASIKAS   |                             |                        | VEE-<br>ELUKAID<br>...KELL |                             |                                        |                                           |                                                                 | HUUGAV<br>...KODA     |                                             |                                              |                                     |                         |                               |
| VASTUS            |                             |                        |                            |                             |                                        |                                           |                                                                 |                       |                                             |                                              |                                     | URAAAN<br>SUUR PILL     |                               |
| AMPER             |                             | SIRGE TÄHT<br>ILMAKAAR |                            | SOKI<br>SUGULASE<br>URUKOER |                                        |                                           |                                                                 |                       | KIRJANIK<br>ERIKA ...<br>VEDELAD<br>JÄÄTMED |                                              |                                     |                         |                               |
| KUNA              |                             |                        |                            |                             | ROOMA<br>1000<br>TEADUSTE<br>AKADEEMIA |                                           | ESTONIAN<br>SECURITY<br>SERVICE<br>MASINA-<br>TRAKTORI-<br>JAAJ |                       |                                             |                                              | IDANAABRI<br>MAAKOOD<br>... PEKKII! |                         |                               |
|                   | KUUPÄEV<br>SPORDI-<br>KLUBI |                        |                            |                             |                                        |                                           |                                                                 | SIRGEM<br>UKRAINA     |                                             |                                              |                                     |                         |                               |
| SELEEN            |                             |                        | MAAUBIN<br>AAR             |                             |                                        |                                           |                                                                 |                       |                                             | EDVISTAV<br>KAALIUM                          |                                     |                         |                               |
| EESTI<br>DIRIGENT |                             |                        |                            |                             | ÕIGEUSU<br>KÕSTREID                    |                                           |                                                                 |                       |                                             |                                              |                                     |                         | <b>Nuti</b><br>NR 1 RISTSÕNAD |

Veebruarikuu rist-  
sõna vastus oli  
„tervisesport“.

Auhinna võitis  
Maila Rikken.

Palju õnne!

Võitjaga võetakse  
ühendust.

HEAD  
NUPUTA-  
MIST!