ITK Sõnumid

NR 61 • MAI 2023

Ida-Tallinna Keskhaigla ajakiri

WWW.ITK.EE

5. mail tähistati kõikjal maailmas Rahvusvahelist ämmaemandate päeva ja 12. mail õdede päeva. Küsitlesime sel puhul oma toredaid kolleege, et teada saada, mis sai tervishoiu eriala valikul määravaks ja miks langes valik just ITK-le ning kuidas nad end tööst vabal ajal laevad. **Algus leheküljel 20.**

ITK rahvusvaheline koostöö uroloogias aitab kogu Eestit
Lk 6

Avatud uste päev tõi haiglasse 101 tudengit
Lk 18

Alustasime hüppeliigeste endoproteesimisega

Meie haiglas on varasemalt tehtud mõned hüppeliigese endoproteesimised 14 aastat tagasi. „ITK on ortopeedia alal väga hea kompetentsikeskus. Tahtsime tagasi tuua selle oskuse, millega siin kunagi algust tehti. Eesmärk on pakkuda selles segmendis täislahendust," ütles ortopeed dr Dmitri Kulak, kes 12. ja 13. aprillil tegi esimesed taolised operatsioonid. Spetsiaalse väljaõppe uue põlvkonna proteesidele sai ta Itaalias ja Suurbritannias.

„Selle idee taga on mitmeid ortopeede, meil on väga tugev labajala meeskond, mis loodetavasti peagi laieneb," ütleb dr Kulak ja rõhutab, et tegemist on meeskonna ettevõtmisega, kellel on pädevus lahendada kõik labajala ja hüppeliigesega seotud ortopeedilised mured. „Ortopeedia läheb segmentaarseks. Meie haigla on pikalt ortopeedias tugev olnud.

Meie ortopeedid teevad näiteks õla-, põlve-, puusakirurgiat. Meil on pikka aega olnud tugev labajala ja hüppeliigese kirurgia. Nüüd tahame pakkuda täislahendust – kui patsient tuleb meie juurde, siis saaksime talle pakkuda kogu spektrit alates trauma- ja rekonstruktiivkirurgiast, kui on vaja taastada hüppeliigese labajala struktuure nagu näiteks sidemete vigastuse puhul, ning artroosihaiguse korral saame ühes kohas pakkuda kogu selle segmendi ravispektrit," selgitab ortopeed.

Selle operatsiooniga saab aidata inimesi, keda vaevavad hüppeliigese kulumishaigused – hüppeliigese artroos, aga teatud erisustega, arvestades patsiendi vanust, vajadust ja riske. Eelnevalt arutatakse patsiendiga läbi, milline protseduur artroosi puhul oleks talle kõige parem, kas liigese vahetus või jäigastamine. Nõudlus hüppeliigese endoproteesimise järele võib kogu Eesti kohta olla arvestuslikult 15–17 juhtu aastas. „Proteesid on väga kvaliteetsed. Need, mida meie hakkame nüüd paigaldama, on kolmanda põlvkonna proteesid, mis on praegu ühed paremad maailmas," ütles dr Kulak. Taastumine võtab aega 3–4 kuud, patsient saab varakult kõndida, aga esialgu karkudega. Operatsioon ise kestab umbes poolteist tundi.

ITK ortopeediakeskus on teadaolevalt teine Eestis, kus hüppeliigeste endoproteesimist tehakse, kuid lähitulevikus võib jääda ainsaks.

ITKs on Eestis ainulaadne lülisambakirurgia õppeprogramm

ITK lülisambakeskuse juhataja dr Taavi Toomela, koolituskeskuse arendusspetsialist Joel Lumpre ja neurokirurg dr Martti Vaske räägivad lülisambakirurgia õppeprogrammist, mis on ITK initsiatiiv ja põhineb meie lülisambakeskuse tööl. Juba on seda programmi kasutanud 4 residenti.

Ene Veiksaar

Taavi: Lülisambakirurgiaga on Eestis tegeletud pikalt. Oleme õpetanud noori arste, kuid selleks puudus meil programm. Oleme rahvusvahelise lülisambakirurgiat õpetava organisatsiooni AOSpine liikmed ja see organisatsioon otsustas juba 15 aastat tagasi, et kõik, kes peavad loenguid, koolitavad ja juhendavad, käivad ise läbi spetsiaalse juhendamise. Samuti soovitab AOSpine õppebaasidel teha õpet ettenähtud õppekava järgi. Saatsin need materjalid Joelile ja sealt meie koostöö algaski. Martti oli esimene resident, kes hakkas uut programmi proovima ja koos meiega looma. Täna on ta neurokirurg ja saab võrrelda, kui palju sellest kasu oli.

Martti: Standardiseeritud protsess teeb asja tõhusamaks. On kaks eri metoodikat – kas läbida mingisugune tsükkel, koguda ajapikku julgust ja lõpuks kaudselt avastada asju, mida sa oleks pidanud juba ammu teadma versus see, kui sul on selgem tee ette antud, mingid punktid ära kirjeldatud, mida pead läbima ja sul on programm ehk teejuht, mille järgi sa peaks tegutsema. Seega – igasugune programm, mis teeb su teekonna lihtsamaks, tundub mõistlik.

Milline on teie õppeprogrammi erinevus Tartu Ülikooli arstiteaduskonna õppekavadest, mis residentidele mõeldud?

Joel: Hetkel lülisambakirurgia eraldi eriala residentuuri ei olegi ja seetõttu pole sellel ka programmi ega eraldi õppekava. Lülisambakirurgia õppetsüklis käivad reeglina ortopeedia ja neurokirurgia residendid, kelle jaoks on see ainult üks osa oma residentuuriprogrammist. Nüüd on sellele perioodile meil nö oma "alaprogramm". Tänu sellele on paremini võimalik õpetada ja taset ühtlustada.

Taavi: Kui õppekava ehk *curriculumi* (õppeprotsessis esinevate õpilaskogemuste kogum-*toim*) suuremat pilti vaadata, siis on hästi oluline, et hinnatakse esmalt ära õppija olemasolevad teadmised ja soovid. Programmis on erinevad tasemed: on arstid, kes tulevad meie keskusesse ja nende eesmärk omaette ei ole lülisambakirurgia ära õppida, vaid nad peavad seda oluliseks teada ja mõista. Neurokirurg ja ortopeed puutuvad oma töös palju seljahaigetega kokku ja neil on seda vaja, et osata paremini oma haigeid ravida. Siis me ei eeldagi, et ta peaks õppima ära kõik need kirurgilised tehnikad, vaid keskendume hoopis millelegi muule. See ongi *curriculumi* eesmärk, et me teame mis on selle inimese eesmärgid ja saame siis programmi individualiseerida. Loomulikult soovime saada residendi hinnangut tema enda arengule enne tsükli lõppu, et saaksime veel viimastel nädalatel, kui meil on jäänud midagi tegemata, maksimaalselt fokusseerida. Aeg lülisambakirurgia õpetamiseks on täna ikka väga lühike, ainult 2 kuud. Need on vabatahtlikud programmid, sest lülisambakirurgia ei ole residendile kohustuslik. Lülisambakirurgiks õpitakse ikkagi töö käigus. Kuidas sa seda hindad, Martti?

Martti: Efektiivsus on programmi abil hoopis teine. Õppida lihtsalt töö käigus on sama nagu sportlasel minna vaatama, kuidas teised mängivad tennist ja loota, et küll sa ühel hetkel hakkad ise ka mängima... Sul ei ole treeningkava, eesmärke. Aga kui sul on mingid punktid ette antud, siis on ju palju lihtsam oskusi omandada. Mina puutusin keerukamate operatsioonidega teistes keskustes vähem kokku kui ITKs. See, et mul oli ees nö treeningkava, tegi selle mulle palju lihtsamaks.

Joel: See programm pole mõeldud näpuga järje ajamiseks või linnukeste tegemiseks, vaid annab juhise, et aru saada, kus sa täna omadega oled ja mida tegema peaks. Mulle meeldib meie programmi puhul just praktilisus.

Taavi: Ma olen 20 aastat ise õpetamise sees olnud. Esimesed programmid sain ma Rootsist. Need olid loodud professorite initsiatiivil koostöös sponsoritega. Läbi viie ülikooli korraldati kahepäevaseid kursuseid, kus programm oli samamoodi struktureeritud. Minu jaoks on hea teda, millised on inimese teadmised enne ja mida ta soovib saada. Ta läheb siit ära nii, et vähemalt baasteadmised, mida ta soovis, on omandatud.

> *"Minu jaoks on hea teda, millised on inimese teadmised enne ja mida ta soovib saada. Ta läheb siit ära nii, et vähemalt baasteadmised, mida ta soovis, on omandatud."*

Kas see on ainult residentidele mõeldud või ka neile kes tahavad seda eriala põhjalikumalt tundma õppida mõne teise meditsiinieriala kõrvalt?

Taavi: Tänaseks on välja kujunenud selline seisukoht, et kui sa tahad tegeleda lülisambakirurgiaga, siis läbid eelnevalt rahvusvahelise koolituse. See programm on praegu juba Euroopas ja Põhja-Ameerikas ühildatud, aga suures osas teooriapõhine. Täna on Eestis tõesti nii, et me õpime ja õpetame arste töökohal. Kindlasti on sellest abi ka nendel arstidel, kes neid programme ei läbi, kuid otsustavad hiljem spetsialiseeruda. See on tööprotsess, et sa pead aru saama, kuidas oma haigeid käsitleda, kuidas operatsioone planeerida, baastehnikad on meil kõik etapiliselt ära kirjeldatud. Kui sa need oskused omandad, siis ma arvan, et enamikku igapäevatööst on palju lihtsam teha. Meie keskuses on tööl nii neurokirurg kui ortopeedid, kes on soovinud tegeleda põhjalikumalt just lülisambakirurgiaga. Me oleme rahvusvaheline koolituskeskus, nii et kui keegi soovib siia tulla ka kaugemalt, siis selleks on võimalus.

Kuhu edasi?

Taavi: Oleme selle programmi läbinutelt küsinud, kuidas neile see on meeldinud või kas on koormav, siis pigem on öeldud, et meeldib, kui mingi asi on konkreetselt ees nii nagu Martti rääkis. Praegu on lihtsalt vähesed veel selle järgi õppinud. Kui vaadata laias laastus, kuhu suunad lähevad, siis tulevik on pädevuspõhise õppe päralt, ka lülisambakirurgias.

Aprillis viidi läbi statsionaarsete patsientide rahulolu-uuring

Aprillikuus toimus meie haiglas taas statsionaarsete patsientide rahulolu uuring, milles olid osalema oodatud kõik aprillikuus statsionaarsel haiglaravil olevad patsiendid. Uuringu eesmärk oli välja selgitada patsientide rahulolu haiglas osutatavate tervishoiuteenustega. Samuti on küsimused näiteks haiglasse saabumise, raviarsti, õdede ning haigla kohta. Oluline roll on ka haiglatevahelisel kvaliteedialasel koostööl – praegune uuring viidi samal perioodil ja sama ankeedi alusel läbi veel kuues haiglas: Tartu Ülikooli Kliinikumis, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Ida-Viru Keskhaiglas, Pärnu Haiglas ning Viljandi Haiglas ja see annab võimaluse haiglatel koos rahulolu hinnata. Tulemustest antakse teada.

ITK rahvusvaheline koostöö uroloogias aitab kogu Eestit

Meie uroloogiakeskus alustas koostööd maailmamainega Austria professor Peter Rehderiga Innsbrucki ülikoolist, et aidata haruldaste patoloogiatega patsiente Eestis kohapeal. Tegemist on ainulaadse koostöö algusega Eesti uroloogias, mis võimaldab lähiaastatel regulaarselt teostada tipptasemel kuseteede rekonstruktiivseid operatsioone ITK uroloogiakeskuses.

Ene Veiksaar

„Nüüdsest on võimalik keerulisemate ning harva esinevate uroloogiliste haigustega patsiente konsulteerida ja ravida Eestis. Sellest võidavad kõik, eelkõige patsiendid, aga ka uroloogid. 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. Teeme esimesi samme keeruliste kuseteede rekonstruktiivset sekkumist vajavate patoloogiate ravi koondamise suunas," ütles ITK uroloogiakeskuse juhataja dr Martin Kivi.

Koostöö eellugu

„ITK uroloogiakeskus on olnud läbi aastate innovatiivne ja koostööle suunatud, oleme püüdnud leida uusi võimalusi patsientide raviks ja lisaks on alati selleks olnud haigla juhtkonna poolt tugev toetus" räägib dr Kivi.

Prof. Rehder on meestelingu *„Advance"* leiutaja, mis on mõeldud kergekujulise ja mõõduka stress-uriinipidamatuse raviks, mis võib tekkida tüsistusena peale radikaalset prostatektoomiat. Meestelingu abil on ravitud tuhandeid stress-uriinipidamatusega mehi üle maailma.

„Eestis üle kümne aasta tagasi täieliku uriinipidamtuse raviks oli kasutuses ainult kunstlik kusepõie sulgurlihase protees, kuid kergekujulise uriinipidamatuse ravialternatiive ei olnud. Meestelingu kontseptsioon tundus mulle väga hea innovatiivne ja 2010 aastal käisin kursustel Soomes, kus prof Peter Rehder tegi meestelingu asetamise kursuse. Tegin talle ettepaneku selliste lõikuste tegemiseks ka Eestis ja ta tuli selle ideega kaasa. Aastal 2010 tegime ITKs esimese meestelingu töötoa. Ainult kaks aastat hiljem jõudis meesteling ka Haigekassa rahastatavate teenuste nimekirja," ütles dr Kivi. „Professor Rehder teeb väga paljusid erinevaid operatsioone, tema tööpõld rekonstruktiivuroloogias on väga lai ja ta on hästi tugev ka laste uroloogias. Ta on maailmas tippkirurg".

Killustav konkurents

Harvaesinevate patoloogiate vastava ravikogemuse saamiseks kulub igal arstil aastaid, eriti rekonstruktiivuroloogia valdkonnas. Näiteks kusiti rekonstruktiivseid operatsioone tehakse Eestis erinevates raviasutuses igal aastal üksikuid, nii on keeruline tagada teadmiste ning oskuste järjepidevust. Igas valdkonnas on terve konkurents edasiviiv, kuid meditsiinis tuleb sellese suhtuda erilise respektiga, sest patsientide ohutus, ravikvaliteet ning ravi kaugtulemused on võimalik tagada vaid vastava pikaajalise kogemusega.

„Konkurents ja killustatus, mis on tekkinud eri haiglate vahel, on mänginud meile vastu," selgitab Eesti Uroloogide Seltsi juhatuse esimees dr Kivi.

ITK ja prof. Rehderi esimene reaalse koostööprotsessi alge tekkis tänu ühele noorele naispatsiendile, kes oli saanud autoavariis vaagnaluude ja vaagnaelundite hulgivigastusi, teda oli mitmeid kordi eelnevalt opereeritud ja lõpuks taastus küllatki hästi. Peamiseks probleemiks oli sellel naisel kusepeetus, mille tõttu oli rajatud epitsüstostoom (kateeter), sest olulise trauma tõttu kusiti täielikult puudus.

„Küsisin abi erinevatelt Euroopa keskustelt, mis tegelevad rekonstruktiivsete uroloogiliste operatsioonidega, kuid enamusel neist on sarnaste patoloogiate kirurgilise ravi osas vähe kogemusi, sest tegemist oli väga haruldase olukorraga. Minul ei olnud võimalust pakkuda selle noorele naisele head lahendust seni, kuni arutasin asja professor Rehderiga. Minu meeldivaks üllatuseks ta vastas, et neil on olemas vastav kogemus ja kusitit saab rekonstrueerida patsiendi kusepõiekaela kudedest. Tegime temaga koos selle operatsiooni mõned aastat tagasi ITKs, kõik õnnestus, noor naine sai epitsüstostoomist lahti, urineerib loomulikul teel ja on õnnelik. Selle eduloo kohta on avaldatud mitmeid artikleid rahvusvahelises meditsiinimeedias ja meie poolt esitatud poster *"Urethral elongation by bladder wrapping and placement of an AUS"* oli aktsepteeritud 2020 aastal Ameerika Uroloogide Assotsiatsiooni kongressil," räägib meie uroloogiakeskuse juhataja ja lisab, et kui vaadata suuremat pilti, on see ITK jaoks väga hea ja mainet parandav sündmus.

Sel hetkel, kui patsient naaseb tavaellu tervena ja see kõik on koostöö tulemus, pole kunstlik konkurents mõistlik.

ITK uroloogiakeskuse juhataja dr Martin Kivi ja professor Peter Rehder Innsbrucki ülikoolist

Avatud kogemuseks kõigile uroloogidele üle Eesti

Kui vaadata Eestit ja Baltikumi laiemalt, annab see võimaluse teha midagi, mis seni on ebaõnnestunud just konkurentsi pärast eri meditsiiniasutuste vahel. „Me saame praegu keerulisemate juhtumite puhul teha ravi siin ja omavahel mitte võisteldes vaid õppides. Eeskätt saame sellega aidata oma patsiente üle Eesti. Meie uroloogid saavad näha uusi meetodeid, professoriga vestelda, temalt küsida. Sellest võidavad kõik. See on see, mida Eesti uroloogias keegi ei ole siiamaani teinud. See annab meile võimaluse esimest korda teha asju üheskoos," on dr Kivi entusiastlik.

Külalisprofessor hakkab koos Eesti uroloogidega opereerima kuni kolm korda aastas korraga 2–3 päeva. Dr Kivi on jaganud kolleegidega infot, et kui Eesti uroloogidest kellelgi on haruldasi haigusjuhtumeid, siis ITK uroloogiakeskus on koostööks avatud. Huvi on juba üles näidanud õige mitmed. „Mulle on meie koostööd puudutava uudise peale helistanud ka patsiendid, kes juba mitu aastat on vaevelnud mingi spetsiifilise mure käes. See oli meeldiv ja natuke ootamatu aktiivsus. Oleme praegu mõelnud teha nii, et professori kõrval assisteerib operatsiooni konkreetse patsiendi raviarst, et ka kolleeg saaks operatsioonist maksimaalse kasu. Me ei ole kunagi oma kogemusi kolleegide eest varjanud, meie uksed on avatud ja seda on kolleegid hinnanud," lisab dr Kivi.

Kui suur vajadus taoliste harvaesinevate operatsioonide järele Eestis olla võib ei oska keegi praegu veel väga täpselt hinnata, see sõltub kolleegide omavahelisest koostööst. „Idee ongi selles, et kui me ITKs seda koostööd praegu alustame, ei tee me seda isoleeritult vaid teisi kolleege kaasates ja neid kursis hoides kõigi võimalustega," ütleb ta. „Nüüd on kõik meis endis kinni, kui aktiivsed me suudame olla, et patsientidele parimat võimalikku abi pakkuda harvaesinevate probleemide lahendamiseks ühes kohas".

ITK kui uroloogia eestvedaja Eestis

ITK uroloogia osakond on vanim Eestis. 1950. aastal loodi Tallinna Keskhaiglas esimene uroloogia osakond Eesti Vabariigis, mis osutas uroloogilist abi kogu Põhja- ja Lääne-Eestile. Alates 1973. aastast muudeti osakond ametlikuks ordinatuuri baasiks. Kaheksakümnendatel on Keskhaiglas saanud erialase väljaõpet paljud eesti uroloogid.

„Tänapäeval on ITK uroloogiakeskuses tööl 8 arsti, kes koos meie osakonna õdede, abiliste, assistentide ja sekretäriga moodustavad suurepärase ja usaldusväärse meeskonda, tunnen uhkust et saan nendega koos tegutseda, need kõik on tõeline *Dream Team*," ütles dr Kivi.

Meie keskuses tehakse aastas kuni 1200 operatsiooni ja 15 000 ambulatoorset vastuvõttu. 90% kõikidest vahelesekkumistest, mida tehakse statsionaaris, on miniinvasiivsed kas laparoskoopilised või endoskoopilised-patsiendil väiksem trauma ja kiirem taastumine. Veel 10 aastat tagasi olid laparoskoopilised (väikeste aukudega) operatsioonid uroloogias erand.

Eestis 2022 aastal tegutses 48 uroloogi, kuid kõik nendest ei opereeri iga päev.

„Sellise regulaarse koostöö eesmärk on liita arste ja tekitada ühist huvi, millest võidavad eelkõige patsiendid. Ma loodan, et killustatus väheneb. Eestis tahab igaüks olla esimene, aga kuna meid on vähe, siis peame jõud ühendama," võtab uroloogiakeskuse juht teema kokku.

E-konsultatsioon pakub perearstile võimalust kiireks suhtluseks eriarstiga

E-konsultatsioone osutab Ida-Tallinna Keskhaigla enam kui paarikümnel erialal. Patsient ise e-konsultatsiooni küsida ei saa. See on mõeldud arstide omavaheliseks suhtlemiseks. Perearstile on loodud võimalus infot edastada ja küsida nõu eriarstilt.

Ene Veiksaar

„Seda võimalust kasutavad perearstid, kes tahavad eriarstilt nõu küsida või oma mõtetele kinnitust saada," ütleb ITK klienditeenindusjuht **Lea Karik.**

„Eriti oluline on e-konsultatsiooni võimalust kasutada juhtudel, kus haiguse täpsustamise ja ravi alustamisega on kiire, näiteks pahaloomuliste kasvajate kahtlusel. Kasvajakahtluse korral võib e-konsultatsiooni saatekirja teha lisaks onkoloogile ka teistele eriarstidele – sisearstile, gastroenteroloogile, günekoloogile, uroloogile, üldkirurgile," selgitab Kirurgiakliiniku juhataja dr Andrus Arak.

E-konsultatsioone osutab ITK järgmistel erialadel:

- onkoloogia,
- allergoloogia-immunoloogia (suunamine ainult e-konsultatsioon va lapsed),
- dermatoveneroloogia,
- endokrinoloogia,
- gastroenteroloogia,
- günekoloogia,
- infektsioonhaigused,
- kardioloogia,
- kardiovaskulaarkirurgia,
- kõrva-nina-kurguhaigused,
- meditsiinigeneetika,
- neuroloogia,
- ortopeedia (sh seljakirurgia),
- pulmonoloogia,
- reumatoloogia,
- sisehaigused,
- taastusravi ja füsiaatria,
- uroloogia,
- valuravi,
- üldkirurgia,
- laste oftalmoloogia,
- täiskasvanud oftalmoloogia (pilootprojekt)

„Meil on kolm eriala, kus tavasaatekirjaga vastuvõttu ei olegi ja kõik vastuvõtud toimuvad ainult läbi e-konsultatsiooni: ortopeedia, neuroloogia ja allergoloogia-immunoloogia. Kuna e-konsultatsioonide hulk on nii suur ja arste napib, siis nende eriarstide vastuvõtud täituvad sealt tulevate patsientidega".

Eestis on üle 800 perearsti, kelle hulgas leidub ka erinevaid suhtumisi - osad küsivad nõu ja suunavad haiguslood eriarstidele, teine osa eelistab seda mitte teha.

„See on perearsti otsustada. Enne e-konsultatsiooni küsimist peavad perearstid laskma ära teha kõik vajalikud uuringud, et nõuküsimine oleks võimalikult konkreetne. Väga täpselt peab olema püstitatud ka küsimus, mida perearst soovib selle konsultatsiooniga saavutada, mitte lihtsalt, et vaata digilugu. Sellisel juhul on eriarstil õigus saatekiri tagasi lükata," selgitab klienditeenindusjuht.

E-konsultatsioonile vastamise aeg on neli tööpäeva. Patsient näeb digiloost nii perearsti poolt väljastatud e-konsultatsiooni saatekirja kui ka eriarsti vastust. „Kui haigla eriarst leiab, et patsient peaks tulema tema vastuvõtule kohale, siis võtab haigla assisteeriv personal patsiendiga ühendust ja haigla poolt pakutakse talle aeg," ütleb Lea Karik.

Samuti otsustab eriarst e-konsultatsiooni saatekirjal oleva info põhjal, kui kiiret abi patsient vajab. Näiteks kui e-konsultatsiooni saatekiri on põhjalikult tehtud ja selle põhjal tekib eriarstil kasvaja kahtlus, saab haigla pakkuda vastuvõtuaega kiirendatud korras ehk kahe nädala jooksul.

Mis on e-konsultatsioon?

E-konsultatsiooni teenuse abil on perearstil võimalik tervise infosüsteemi (TIS) kaudu konsulteerida eriarstidega oma patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ja ravi määramiseks. Perearst konsulteerib eriarstiga ja koostab nõuetekohase digisaatekirja e-konsultatsioonile. Eriarst tutvub saatekirja sisuga, teeb otsuse ja koostab nõuetekohase saatekirjavastuse, mille saadab infosüsteemi vahendusel perearstile. Vastus peab olema koostatud nelja tööpäeva jooksul alates e-konsultatsiooni saatekirja TIS-i saatmisest. Perearsti edasine tegevus sõltub saatekirja vastusest. (Allikas: Tervisekassa)

Kas sina oled juba sõeluuringul käinud?

Levinumad pahaloomulised kasvajad on naistel rinnavähk ja meestel eesnäärmevähk. Nende avastamiseks on sõeluuringud äärmiselt vajalikud. Igal aastal avastatakse Eestis umbes 9000 esmajuhtu. „Mul on hea meel, et Tervisekassa sõeluuringuid rahastab, aga kurb meel, et seal ei käi piisavalt palju inimesi. Keskmiselt umbes 50% kutsututest tulevad uuringutele ja sellest on väga kahju, sest sõeluuringute eesmärgiks ongi avastada väga varajases staadiumis vähk. Eestis on rahastatud 3 sõeluuringut. Väga olulisel kohal on ka vähi õigeaegne avastamine, et sümptomitega patsient pöörduks õigeaegselt arsti juurde“ räägib onkoloogiakeskuse juhataja dr Elen Vettus.

„Me näeme sõeluuringutel seda, et kui inimesed tulevad ilma sümptomiteta ja neil avastatakse varajane vähk, siis nende elu on päästetud ja suure tõenäosusega saavad nad terveks,“ toob dr Vettus näite ja kutsub kõiki üles sõeluuringu kutset saades kindlasti uuringus osalema. „Samuti kutsun üles kõiki lapsevanemaid laskma oma lapsi vaktsineerida HPV vastu, et ennetada emakakaelavähki. Eestis on tüdrukutele HPV vaktsiin riiklikus vaktsineerimiskavas, kuid poistel veel mitte“.

Lisaks emakakaelavähi sõeluuringule on meil ka rinnavähi ja jämesoolevähi sõeluuringud ning lõppenud on kopsuvähi sõeluuringu pilootprojekt. Ida-Tallinna Keskhaiglas pääseb vähikahtlusega patsient erialaspetsialisti juurde kahe nädalaga. Alati ei pea see olema onkoloog, vaid võib olla ka kirurg, günekoloog, uroloog jt.

Diagnoosimine kui täppisteadus

Diagnoosimine koosneb mitmest osast. Kõigepealt tehakse radioloogilised uuringud, mis on kõigi vähipaikmete puhul veidi erinevad - kas kompuuteruuring, ultraheliuuring, magnetuuring või mammogramm. „Kui meil selle järel püsib kahtlus, et tegemist on vähiga, siis on alati vaja võtta ka proovitükk. See saadetakse patoloogidele, kes vaatavad mikroskoobi all, mis rakkudega on tegemist,“ selgitab dr Vettus.

„Kui me räägime näiteks rinnavähist, siis seal võib olla mitmeid erinevaid vähivorme, mille ravi on totaalselt erinev. Samamoodi kopsuvähi puhul peame teadma väga täpselt, millised mutatsioonid rakkudes on toimunud, et koostada õige raviskeem ja patsient saaks ravist võimalikult palju kasu“.

599 päeva ravimisoodustuse ootamist

Vähivastaseid ravimeid on väga palju ja nende kõigi ülesanne on vähiga võidelda. On näiteks keemiaravi, mis lihtsustatuna hävitab kõige kiiremini jagunevad rakud või uus immuunravi, mis paneb inimese enda organismi immuunsüsteemirakud vähiga võitlema või sihtmärkravi. Väga oluline osa onkoloogilises ravis on ka kiiritusravil.

Vähiravi kättesaadavus paraneb iga aastaga. „Me oleme tänulikud kõigile, kes sellesse panustavad. Aga kahjuks võtab Eestis soodustuse saamine, kui ravim on juba heaks kiidetud Euroopa Ravimiameti poolt, aega 599 päeva. See on pikk aeg! Sellel ajavahemikul me onkoloogidena juba teame, et on olemas ravim, mis patsientidele sobib, aga paraku ei ole see riigi poolt rahastatud,“ räägib dr Vettus. „Suureks abiks on vähiravifond Kingitud Elu, mille eest me oleme väga tänulikud ja kõigile eestimaalastele samuti, kes sinna annetavad. Tänu sellele oleme saanud paljude patsientide elu pikendada“. Samuti on kiiritusravi kasutamine ja kättesaadavus suboptimaalne ning kiirendite arv ebapiisav. IAEA on toonud välja kiiritusravi seadmete vajaduse, Eestis oleks 2020. aastal pidanud olema üheksa kiirendit, kuid paraku oli ja jätkuvalt on 6 kiirendit.

Kiiritusravi saavate patsientide arv kasvab märkimisväärselt, sest aina rohkem kasutame täppiskiiritusravi ja seda ka metastaatilise vähi puhul. Arvestades haigestumise prognoosi aastatel 2028–2032 ja ka vähemalt 10% korduvat kiiritusravi saavate patsientide arvu, peaks kiirendite arv Eestis perioodil 2028–2032 olema 11. Meil on veel pikk tee minna.

Eluterved valikud

Lõplikult riski päris nulli viia paraku ei saa, kuid midagi saab ometi iga inimene ise ära teha, et vähki mitte haigestuda. „Kõik me peaksime elama tervislikult. See on laialt levinud ütlus ja seda ütlevad kõik meedikud mistahes haiguste puhul. Tuleb toituda tervislikult, vähem tarbida magusaid jooke, teha regulaarselt sporti,

kindlasti käia sõeluuringul, kui tuleb kutse, mitte tarbida alkoholi, mitte suitsetada, piirata päikesevõttu ehk ultraviolettkiirgust ja ka solaariumis käimist. Passiivset suitsetamist tuleks samuti vältida, sest see on kopsuvähi riskitegur. Vältida tuleks ka erinevate kantserogeensete ainetega kokkupuutumist,“ loetleb onkoloog ja lisab, et kui tekivad sümptomid ja terviseseisund halveneb, siis pöörduda arsti poole, mitte jääda ootama, et äkki läheb üle. Arvatakse, et umbes pooled vähi esmasjuhud maailmas, on tingitud riskifaktoritest, mis on muudetavad ja seega oleks need vähijuhud ennetatavad.

Perearstid saavad kasutada e-konsultatsiooni, mis tähendab seda, et nad saavad onkoloogidele saata saatekirja. „Patsient ei pea kohe vastuvõtule tulema vaid onkoloogid saavad hinnata, kas ta vajab meie juurde vastuvõtule tulekut ja täpsustavaid uuringuid. Nii et see on ka väga hea kiire viis, kuidas patsienti aidata“.

Vähitõrje tegevuskava ootab rakenduskava

Onkoloogid rõõmustavad kahe aasta eest valminud vähitõrje tegevuskava üle, mis kehtib kuni aastani 2030. Paraku ei ole sellel senini olemas rakenduskava, mida arstid ootavad. „Tegevuskavas on kirjas kõik punktid, kuidas ennetada vähki, mida saame meie, arstid ja mida saab riik ära teha selleks, et ravi oleks kõigile kättesaadav, et uued preparaadid oleksid turul ja milline on elulõpuravi ehk palliatiivravi. See on väga korralik dokument ja me tahame kindlasti sellega edasi minna, et meie patsientidele oleks kättesaadav parim võimalik ravi, et ennetus töötaks paremini ja sõeluuringutel käiks rohkem inimesi. Me tahame vähki ennetada või avastada võimalikult varajases staadiumis ja pakkuda patsientidele pikemat ja kvaliteetsemat elu, kui nad on saanud vähidiagnoosi,“ vaatab dr Elen Vettus tulevikku siiski lootusrikkalt.

28. aprillil tähistasime sekretäride päeva

Igal aastal, aprillikuu viimase täisnädala kolmapäeval tähistatakse sekretäride päeva, mis on tuntud ka kui professionaalsete administratiivtöötajate päev. 28. aprillil tunnustasime kõiki meie haigla sekretäre. Meie sekretärid said mõnusa meeskonnakoolituse osaliseks ning neid kostitati hea ja paremaga.

Hindame kõrgelt teie igapäevast tööalast panust ja täname teid!

Avasime ämmaemanda tasuta nõuandetelefoni

Alates 2. maist alustas ITKs tööd ämmaemanda tasuta nõuandeliin. Igal tööpäeval saab numbril 606 7576 küsida ämmaemanda professionaalset konsultatsiooni nii patsient kui meditsiinitöötaja. Vajadus sellise teenuse järele sündis visiitide välistest murekõnedest, millele ämmaemandatel igapäevaselt vastata tuleb.

Ene Veiksaar

„Küsimusi on erinevaid ja muresid seinast-seina: kas ma tohin sauna minna või juukseid värvida, kas ma sporti võin teha, kas tohin SPAsse minna, miks laps ei ole täna liigutanud, millest tekib veritsus jne. Küsimusi on lihtsatest asjadest kuni selleni välja, et peame uurima, ega seal mingit patoloogiat pole," selgitab emadusnõuandla ämmaemandusjuht Silja Staalfeldt-Rahumägi. „Väga palju on inimestel selliseid küsimusi, mille puhul ei saagi lõpplahendust telefoni teel anda, aga me saame anda nõu ja suunata patsiendid õige abini".

Kui ämmaemand leiab telefonikonsultatsiooni käigus, et inimene peaks tulema vastuvõtule, siis saab ta teda kiiremini vastuvõtule suunata. Korduvat korralist aega saab pakkuda isegi samasse päeva, selleks on ette nähtud eraldi ajad. Ämmaemand saab selekteerida, kas patsient peab tulema kohale kiiresti või võib tulla näiteks järgmisel hommikul.

Praegu pöörduvad naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu ka need naised, kes võiksid tulla korralisele ämmaemanda vastuvõtule. „Kui patsient juba erakorralisse vastuvõttu pöördub, siis peame tegema kiireks otsustamiseks täismahus uuringud, kuigi seda vajadust alati ei ole," ütleb ämmaemandusjuht ja lisab, et õige suunamine aitab reguleerida erakorralise vastuvõtu koormust. „Erakorralisse vastuvõttu saab pöörduda ööpäevaringselt, aga alati tuleb arvestada, et ootaja aeg on pikk. Esmalt tehakse analüüsid, mille vastuste valmimine võtab aega kuni poolteist tundi ja kui arst on hõivatud, tuleb omakorda oodata ka arsti juurde pääsu. Sugugi mitte kõik patsiendid ei peaks seal ootama, saab ka lihtsamalt. Selleks meie nõuandetelefon appi tulebki. Oluline on see, et patsient jõuaks õigesse kohta ja õigel ajal".

ITK ämmaemanda tasuta nõuandetelefonile saavad pöörduda inimesed üle Eesti, mitte ainult ITKs rasedusega arvel olevad naised. Samuti on oodatud nõuandeliinile helistama tervisekeskused, kes vajavad professionaalse ämmaemanda konsultatsiooni. ITK eeliseks on naistekliiniku tugivõrgustik (taustsüsteem), mis võimaldab telefoni-ämmaemandal vajadusel koheselt konsulteerida ka naistearstiga.

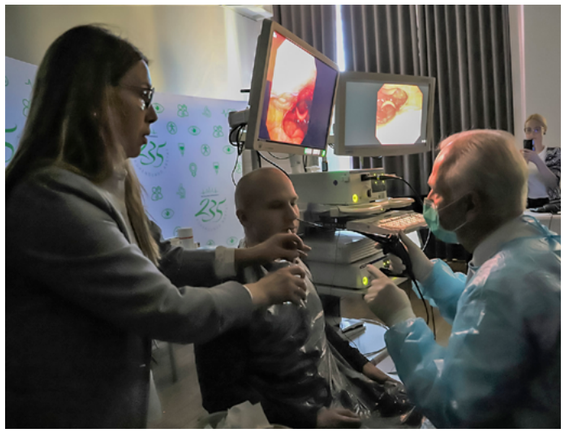
„Nüüd jälgivad ämmaemandad rasedusi ka tervisekeskustes, kus ei ole selliseid võimalusi kui meil. Meil on ultraheliaparaat igas ämmaemanda kabinetis ja kohe kõrval naistearstid, kellega vajadusel konsulteerida. Aga tervisekeskustes on ämmaemandad reeglina täiesti üksi ja neil ei ole sageli isegi aparatuuri, millega vaadata," ütleb Silja Staalfeldt-Rahumägi ja lisab, et raseduse ajal on üks reegel – pigem kontrollida rohkem kui vähem, kui on teatud ohumärgid, millele ämmaemanda silm peale jääb. „Mujal rasedust jälgival ämmaemandal on nüüd kahtluse korral otsetee koheselt meiega konsulteerida. Organiseerime vajadusel nii uuringud kui haiglasse tuleku".

Oluline on patsiendile turvatunde pakkumine olukorras, mil nõuandjaid on paljudes kohtades, kus puudub vajalik kompetents ja ettevalmistus – perekoolid, foorumid, sotsiaalmeedia. „Meie eesmärk on patsientidele luua turvaline keskkond, kust tõenduspõhist informatsiooni saada. Tavainimesel on väga raske orienteeruda, kus see õige nõuanne on ja kust mitteadekvaatne nõuanne võib tulla. Ma arvan, et inimene ei pea oma tervisemurega minema sotsiaalmeediasse, kui tal on võimalus saada nõu professionaalidelt. Meie ämmaemandad on väga kogenud ja arstid vajadusel kõrval konsulteerimas – meditsiin on meeskonnatöö," selgitab Silja Staalfeldt-Rahumägi. „Kogemuse pealt tuleb ka pädevus. On väga suur vahe, kas ämmaemandal on korraga 100 rasedat jälgimisel või on neid aastas 10. Eriti hakkab see rolli mängima kasvõi näiteks ultraheli juures. Mahtude vahe annab meile suure eelise".

ITK kogenud ämmaemandad vastavad küsimustele igal tööpäeval 8.00–16.00. Tasuta nõuandetelefoni „Ämmaemand vastab" number on 606 7576.

Häälekonverents keskendus diagnostikale

Meie kõrva-nina-kurgu juhtivarst dr Kristel Kallingu eestvedamisel korraldas ITK 17. aprillil rahvusvahelisele häälepäevale pühendatud häälekonverentsi juba 11. korda. Selle aasta fookuseks oli „Back to Basic" ehk tagasi alguse juurde. „Selleks, et püstitada õige diagnoos, on vaja väga head diagnostikat. Õigest diagnoosist lähtub ravi ja soovituste plaan. Seepärast on diagnostika tänase aasta fookuseks," ütles konverentsi eestvedaja, ITK kõrva-nina-kurgu juhtivarst dr Kristel Kalling.



Konverentsil peeti kolm töötuba. Kohapeal sai tutvuda ka meie häälekabineti ühe kaasaegseima diagnostikaseadmega. Peaesinejaks oli saksa juhtiv kõrikirurg professor Christoph Arens Justus-Liebig-University in Giessen kõrva-nina-kurgukliiniku juhataja. Ta on kõripiirkonna häirete ravile spetsialiseerunud larüngoloog, kes tegeleb ka diagnostikapoolega ja viis siinse tehnika ning meie logopeedide abiga läbi töötoa.

Konverentsil osalesid nii ITK enda arstid ja õed, neuroloogid, kopsuarstid, logopeedid, aga ka spetsialistid teistest keskustest – PERHist ja TÜKist.

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Aitäh,
et oled meiega!

5. mail tähistasime pidulikult Rahvusvahelist ämmaemandate päeva

Meie haigla õendusjuht- juhatuse liige Kätlin Pallo tervitas kõiki naistekliiniku töötajaid tähtpäeva puhul ja soovis kõikidele palju õnne ja rõõmu igasse päeva!

Aitäh, et teete oma tööd igapäevaselt hästi ja olete elu alguse juures – maailma ilusama töö tegijad!

Bioanalüütikud: Tulge meile haigla südamesse kolleegiks!

Diagnostikakliinik on justkui haigla süda, mis koosneb neljast keskusest: radioloogiakeskus, kesklabor, patoloogiakeskus ja nukleaarmeditsiinikeskus. Diagnostikat vajavad haiglas kõik kliinikud. Seoses rahvusvahelise bioanalüütikute päevaga (15. aprill) räägivad oma tööst kahe keskuse bioanalüütilise tegevuse juhid Kristiina Reimann kesklaborist ja Kristi Laht patoloogiakeskusest.

Ene Veiksaar

Nii kesklaboris kui patoloogiakeskuses töötavad bioanalüütikud, kuid nende igapäevased tööd ja tegemised on täiesti erinevad. Kesklaboris tegeletakse eelkõige vere ja muude kehavedelikega. Patoloogiakeskuses on uuritavaks materjaliks kas koetükike, organ või mõnest koest või selle pinnalt võetud rakuline materjal, mille uurimiseks kasutatakse erinevaid diagnostilisi meetodeid.

Miks te selle eriala valisite, mis teid köitis?

Kristiina: Minu tädi oli laborant, töötas struumatõrjes. Sel ajal, kui mina õppisin, võtsid laborandid kapillaarverd, mis oli minu jaoks hästi põnev – kõik need igasugused torud ja kapillaarid. Kui minult endalt verd võeti, minestasin kogu aeg ära, aga teistelt võisin lõputult võtta (naerab).

Kristi: Mina viisin oma paberid sisse Tartu Meditsiinikooli (praegune Tartu Tervishoiu Kõrgkool), sest see eriala tundus huvitav ja põnev, kuigi varasem kokkupuude puudus. Siiani ei ole ma oma valikus kahelnud. Huvi ja soov töötada just histoloogia laboris tekkis õpingute lõpus, kui sai ise reaalselt praktikal näha, mida täpsemalt seal laboris tehakse.

Mis on see, mis teie tööst otseselt sõltub?

Bioanalüütikuid tavaliselt ei märgata, sest me tegutseme vaikselt omaette nokitsedes suletud uste taga ja meid on võrreldes haigla muu personaliga vähe, kuid oleme haigla töö toimimiseks väga olulised ja vajalikud. Laborites tehtava tööga niisama tutvuma ei pääseta ja nõnda ei teatagi, millega me siin tegeleme. See on suur vastutus, räägivad Kristi ja Kristiina.

Kristiina: Juhitöö on küll otseselt laboritöö korraldamine, kuid teen ka laboritööd hematoloogia laboris, kui personali nappuse tõttu on sinna abikäsi vaja.

Kristi: Patoloogiakeskuses bioanalüütilise tegevuse juhi ülesandeid täites on minu kohustus tagada, et laboris töö sujuks, töökohad oleksid täidetud tublide ja asjalike töötajatega, ning leida lahendusi jooksvatele probleemidele. Pean jälgima ka seda, et kogu laboris tehtav töö vastaks laboritele kehtestatud kvaliteedinõuetele. Igapäevatööks on pidev töötajatega suhtlemine. Olgu teemad siis seotud töötajate endi, töövahendite, töökeskkonna või seadmetega. Oluline on tekitada selline töökeskkond, kuhu mu töötajad tahavad hea meelega tulla ja kus tunnevad oma tööst rõõmu. Kuna alustasin samas keskuses ise tööd bioanalüütikuna, siis ei ole minu jaoks keeruline olla vajadusel ka ise abiks tööprotsessides, kus hetkel on kõige rohkem abikäsi vaja.

Mida teeb bioanalüütik meie haiglas?

Kristi ja Kristiina: Haiglas töötab kokku 65 bioanalüütikut/laboranti, aga paljud töötavad väga väikese koormusega. Inimesi on kogu aeg puudu nii nagu igal pool meditsiinis. Bioanalüütik on rakendusliku kõrgharidusega spetsialist, keda koolitatakse ainult Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Meie erialal on vähe lõpetajaid ja üksikud neist tulevad tööle Tallinnasse. Seega oleme laborisse tööle võtnud ka näiteks geenitehnoloogia eriala lõpetanuid ning koolitame neid kohapeal laborantideks välja. Nende õppeprotsess algab siin täiesti nullist, sest koolist nad laboritööst teadmisi ei saa. Töömahu kasvu tõttu ja pidevas arengus olevas laboris on kogu aeg uusi ja asjalikke töötajaid juurde vaja. Nii et kel huvi on, tulge meile kolleegiks!

Kui kiiresti saab raviarst teie laboritest analüüsi vastuse?

Kristi: Kõige kiiremini tuleb kiiruuring, kui operatsiooni ajal saadetakse meile proovimaterjal – selle ooteaeg on 20 minutit. Tsütoloogia (kehavedelikud ja Pap-analüüüside) vastus tuleb tavaliselt 1–3 päevaga. Histoloogia (koematerjal) võtab kauem aega, kuna selle uuringumaterjali töötlusprotsess on pikem ja aeganõudvam, sest lisaks tehakse erinevaid uuringuid diagnoosi täpsustamiseks.

Kristiina: Kui mikrobioloogias tuleb uuringumaterjali esmane vastus positiivne, siis tehakse jätku-uuring, millega võib minna nädalaid. Aga kõige lühem vastuse ooteaeg on Cito! Selle vastus tuleb tunni ajaga.

Diagnostikavõimalused arenevad väga kiiresti. Milline on kõige võimekam masin, millega olete töötanud?

Kristi ja Kristiina: Meie tehnika areneb iga aastaga pikkade sammudega automatiseerimise suunas. Aga samas on ikkagi vaja bioanalüütikuid/laborante, kes nende seadmetega töötaks ja tagaks usaldusväärse vastuse väljastamise.

Kristi sõnul on patoloogiakeskuses hetkel kõige uuem ja kiirem seade – mikrolaine töötlusel toimiv koeprotsessor. Kui varem kulus protsessile 15 tundi, siis selle masinaga on võimalik töödelda kuni 2 mm paksuseid koetükke 60 minutiga.

Mis selle töö huvitavaks teeb?

Kristi ja Krstiina: Töö toimub laboris rotatsioonimeetodil, nii et iga päev saab teha erinevaid asju. Laborites on tööl ka palju üliõpilasi, kes õpivad bakalaureuseõppes. Bioanalüütikute/laborantide hulgas on õpingute jätkamine magistriõppes küllaltki populaarne. Magistrikraadi on võimalik omandada nii Tartu kui Tallinna Ülikoolis.

Kristiina räägib naerdes, et tal on kogemus oma töötajatega, et kui igapäevatöö muutub liiga rutiinseks, siis aktiivsemad hakkavad mujale vaatama ja seda ei saa lubada.

Bioanalüütikutel on võimalik ka Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis omandatud bioanalüütika bakalaureuse kraadiga minna edasi õppima välismaale, näiteks magistrikraadi omandama. Meie bioanalüütikud on väga kõrgelt hinnatud spetsialistid nii Eestis kui välismaal.

Kristiina Reimann

Kristi Laht

Avatud uste päevad tõid meie haiglasse 101 tudengit

Meie haigla avas tublidele tulevastele tervishoiutöötajatele kaheks päevaks (21. ja 25. 04) oma uksed. Kokku külastas meid 101 tudengit, kes olid 9 erineva eriala esindajad (arstiteadus, füsioterapeudid, radioloogiatehnikud, bioanalüütikud, tegevusteapeudid, õed, ämmaemandad, farmatseudid, optometristid) Tartu Ülikoolist, Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist.

Fotod: Raigo Pajula

Tudengeid tervitas juhatuse liige Kätlin Pallo, kes andis ülevaate meie haiglast. Lahustamiskeskust ja koepanka tutvustas apteegi juhataja Ülle Helena Meren. Kirurgiakliiniku õendusjuht Maarja Raja juhtis vestlusringi, milles osalesid meie haigla töötajad, kes esindasid erinevaid erialasid.

Teemadeks olid praktika sooritamine ja töötamine Ida-Tallinna Keskhaiglas, kuidas ühildada töötamist ja koolis õppimist, mis on meie haigla võlu ning miks valida ITK oma tulevaseks tööandjaks.

Päeva jooksul oli tudengitel võimalus külastada erinevaid kliinikuid, võtta osa töötubadest, vaadata uuringuid, osaleda simulatsioonis ja näha, kuidas nende erialade esindajad meie haiglas tööd teevad.

Aitäh kõikidele osalejatele ja meie töötajatele, kes andsid oma panuse toredate päevade õnnestumiseks ja tudengitele tere tulemast tagasi!

12. mai – Rahvusvaheline õdede päev

Küsitlesime õdede ja ämmaemandate päeva puhul oma toredaid kolleege, kellel tööpingetest lõõgastumiseks põnevad hobid.

Carolayn Kruusa
Diagnostikakliiniku patoloogiakeskuse bioanalüütik

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Juba gümnaasiumis käies teadsin, et tahan edasi õppima minna kindlasti meditsiini valdkonda. Sel hetkel ei teadnud ma bioanalüütiku erialast veel midagi. Gümnaasiumi lõpus hakkasin uurima erialasid, kuhu kandideerida ning SAIS veebilehel nägin bioanalüütiku eriala. Kuna sellisest erialast ei olnud ma varem kuulnud hakkasin uurima millega bioanalüütik tegeleb. Bioanalüütikuks saab õppida Tartu Tervishoiu kõrgkoolis ning nende kodulehelt leidsin eriala tutvustava päeva, kus otsustasin osaleda. See toimus Põhja-Eesti regionaalhaiglas ning juba esimeste ettekannete ajal sain ma aru, et see on just see eriala, kus ma kindlasti tahan tulevikus töötada.

Miks just ITK?

ITK-sse patoloogia osakonda sattusin tööle läbi juhuse. Nimelt toimusid minu bioanalüütiku õpingud just ITK-s ning enamus loenguid konverentsisaalis, mille kõrval asub patoloogia keskus. Pidime patoloogia osakonnast paluma, et keegi meile saali ukse avaks, ühtlasi saime kursusekaaslasega ka pakkumise tööle asuda abibioanalüütiku kohale. Nii algas minu töökarjäär ITK patoloogia osakonnas, kus ma olen nüüdseks töötanud 4 aastat ning saanud abibioanalüütikust bioanalüütikuks.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Vabal ajal meeldib mulle olla päris aktiivne ning tegeleda päris mitmete hobidega. Kaks suuremat valdkonda nendest on trenn ning autod. Oma bioanalüütiku õpingute, tööl ja trennis käimise kõrvalt ehitasin oma elu esimest hobiautot. Kui auto valmis sai, ostsin järgmise kupee, mida soovisin ümber ehitada. Oma unistuste täideviimiseks võtsin juurde ka teise töökoha ning ehitus võis alata. Kuna bioanalüütiku õpingud olid läbi saanud, auto ehitus oli ka minu jaoks sel hetkel valmis tundsin rahutust, justkui midagi oleks puudu. Soov autodega veel rohkem tegeleda oli nii suur, et otsustasin alustada taaskord õpinguid, seekord automaalrina. Nüüd olen üle poole aasta töö kõrvalt õppinud automaalri erialal ning peatselt osalen ka kutsekoolide võistlusel „Noor Meister“. Uus kupee on oma järge ootamas.

Mariliis Priilinn
Naistekliiniku emandusnõuandla ämmaemand

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Ma olin juba varasemalt huvitatud meditsiinivaldkonnast ja kaalusin peale keskkooli ka arstiteaduskonda kandideerida. Otsustasin, et ämmaemandus on see, mis võiks väga meeldida ja seetõttu jäin kindlaks Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli astumise peale. Siiani ei ole ma oma otsust kahetsenud.

Miks just ITK?

ITK on minuga olnud juba esimestest erialastest praktikatest. Alustasin oma töökarjääri juba siis, kui veel diplomit käes ei olnud ja ametinimeks oli abiämmaemand. Nüüdseks olen ITK-s Naistekliinikus töötanud juba aastast 2012 ja kuna emadusnõuandlas on toetav kollektiiv ja hea sisekliima, siis ei kujuta ettegi, et peaksin töötama mujal.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Minu laadimised käivad läbi värskes õhus viibimise, oma lastega erinevate asjade õppimise, tihtipeale ka mõne mõnusa filmi vaatamise ja treeningu JK Tabasalu naiste/emade jalgpalli treeninggrupis.

Aljona Sedõhh
Sisekliiniku gastroenteroloogiakeskuse õde

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Juba lapsepõlves joonistasin meedikuid valgete mütside ja punaste ristidega. Tundus, et see oli üks tähtsamatest ametitest. Ja nii see on. Mulle väga meeldib aidata ja toetada inimesi.

Miks just ITK?

Pärast meditsiinikooli otsisin endale tööd, tahtsin midagi erilist, huvitavat. Tol ajal otsiti ITK-s endoskopiasse õde. Kui vaatama tulin, sain kohe aru, et just see on koht, mis mulle väga sobib. Nüüd töötan siin juba 15 aastat.

Kuidas ennast vabal ajal laed?

Maal vanaema juures oli jõgi, kus me lastena käisime sõpradega kassidele kala püüdmas. Aastatega sai kalapüüdmine mulle hobiks. Käime koos mehega kalal igal võimalusel, vahel võtame ka lapsed kaasa. Kevadest sügiseni kestab suvilahooaeg – lilled, kurgid, tomatid, linnud, mets, loodus. Seal saan samuti ennast laadida. Samas meeldib mulle väga ka käsitöö, eriti pärlitest igasuguseid ehteid teha. Selleks sobib väga hästi talvine aeg, siis kui päevad on lühikesed ja õhtud on pikad. Siis saab istuda ja puhata, meisterdades midagi huvitavat.

Annika Eamets
Silmakliiniku silmapolikliiniku õde

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Silmade tervisega olen seotud juba päris ammustest aegadest, nooruses töötasin optikakaupluses algselt müüjana. 2003 lõpetasin Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli esimest korda optometristi erialal. 11 aastat tagasi tulin ITKsse. Tüdinesin üsna ruttu ainult prilliretseptide kirjutamisest ning töötades kõrvuti silmaõdedega tekkis endalgi soov tegeleda patsientide silmadega põhjalikumalt, teha erinevaid uuringuid. Läksin uuesti õppima, lõpetasin TTK teist korda 2022 õenduse erialal. Nüüd töötan juba aasta silmaõena ja vajadusel kirjutan lisaks ka prille välja.

Miks just ITK?

Meeldib meie maja, meie suur ühtehoidev kollektiiv. Tunnen, et olen täpselt õiges kohas, kus aidatakse erinevate silmahaigustega inimesi ning ka mina saan selles protsessis osaline olla.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Hetkel on kiired ajad aia ja kasvuhoone eest hoolitsemisel. Aga üldiselt harrastan aastaid tervisesportlase tasemel rattasporti, olen osalenud ka erinevatel rattamaratonidel näiteks üheksal korral Tartu rattamaratonil. Mõned viimased aastad pühendusin küll rohkem õppimisele ja aega rattasõidule ei raatsinud kulutada. Sel suvel proovin uuesti rohkem sadulasse jõuda.

Aune Surva
EMKi õendustöö koordineerija, juhib TERVEXi projekti meie haiglas ja töötab kaitseväes õena

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Pärast keskkooli ei olnud meditsiini valdkond üldse silmapiiril. Minu valikutes oli riigikaitse ja julgeolek, mis siiski viis mind kokku meditsiiniga. Ajutine amet Mereväes viis mind paramediku kursusele. Sealt edasi õenduse õpingud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis, intensiivõendusele spetsialiseerumine Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ja hetkel tervishoiu suunal magistriõpingud Tallinna Ülikoolis organisatsioonikäitumises. Olen oma valikuga väga rahul.

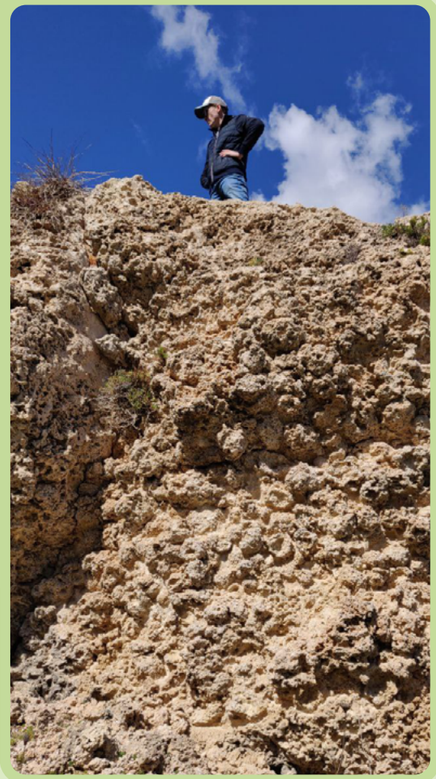
Miks just ITK?

Keskhaigla võlud ja asukoht, mis seisnevad haigla suuruses ja kompaktsuses – struktuurid, asjaajamine ja juhtimine on selgemad ning lihtsamad. Mulle meeldib lihtsus ja läbipaistvus.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Mulle meeldib vaheldusrikkus, seetõttu on ka mul erinevad hobid. Igaks päevaks midagi: matkamine, ujumine, orienteerumine, jäähoki, mootorrattaga sõitmine, crossfit, aiatööd. Kui rahu ja vaikust rohkem vaja, siis võtan mootorratta ja sõidan kusagile loodusesse. Hoki on rohkem meeskonnasport, kus saab ennast välja elada.

Jevgeni Trubin
Kirurgiakliiniku üld- ja onkoloogilise kirurgia keskuse abiõde



Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Minu jaoks kõige olulisem osa meditsiinilisest tööst on hoolitseda inimeste eest, kes kogevad rasket perioodi oma elus. Toetada, jagada mõistmist ja pakkuda abi haigusega hakkama saamisel.

Miks just ITK?

ITK on suurepärase asukohaga haigla, mis pakub kõrgeima kvaliteediga meditsiinilisi teenuseid.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Mind toetab liikumine – ujumine, bouldering ronimine, jõusaal ning võimalusel reisimine nii Eesti piires, kui ka välismaal.

Merle Randma-Liivrand
Õendus- ja hooldusabikliiniku III õendusabi osakonna õde

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Kahjuks olen pidanud lapsena palju aega haiglas veetma ja minu elu on sõna otseses mõttes päästnud meditsiin. Juba päris väikse tüdrukuna otsustasin, et minustki saab meedik, sest mind motiveeris imetore lastearst dr. Härma, kes muide töötas ITK-s. Nii asusingi pärast gümnaasiumi lõpetamist õppima Tallinna Meditsiinikooli ämmaemanda erialale.

Miks just ITK?

ITK valiku tegin esimese mõttena emotsiooni põhjal, sest olin kuulnud head. Järve Õendusabi Kliinik otsis parasjagu vastuvõtuõde. Vestlusel juhtkonnaga läks mul hästi. Tundus sõbralik kollektiiv, ilus, puhas, ning väga kauni asukohaga kliinik.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Tööst vabal ajal käin loodust pildistamas. On läinud õnneks võita ka fotokonkursil, mõned pildid on näitusel osalenud. Veel meeldib mulle reisida, kasvatada roose ja muidugi hoida oma armsaid lapselapsi, keda meie peres on kaks ja uskuge just nemad annavadki kõige rohkem jõudu ning õnnetunnet.

Kati Adamson
Kirurgiakliiniku anestesioloogia- ja intensiivravikeskuse õendusjuht

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Mõte siduda oma tulevik õenduse erialaga tuli tegelikult emalt. Õnneks õpingud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis ja töötamine õena on kinnitanud, et see on ainuõige valik.

Miks just ITK?

Töökohta valides teadsin, et soovin töötada ITK-s. Meeldis et tegemist on pikkade traditsioonidega haiglaga, mis asub ka unikaalse ja huvitava arhitektuuriga hoones. Kollektiiv, kuhu sattusin võttis mind hästi vastu ja töö intensiivravis on jätkuvalt väljakutseid esitav.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Kolme lapse emana on tööst vaba aeg väga täpselt planeeritud. Elustiili hobiks on koos abikaasaga harrastatav kiirendussport, mis hõlmab kiirendusauto ehitust ja meeskonna liikmena võistlustel osalemist. Oleme loonud viiest liikmest koosneva meeskonna nimega *„Lifestyle Racing“*. Lisaks võistlustele käime koos ka motofestivalidel. Samuti on meeldivaks vahelduseks haagissuvilaga ette võetud perereisid.

Siiri Künnapas
Naistekliiniku sünnitus-osakonna ämmaemand

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Sünnitasin ise väga noorelt oma esimese lapse, sünnitajaid oli väga palju ja personalil kiire. Minuga istus ämmaemanda õpilane, kes hoidis mul lihtsalt käest kinni ja sellest oli tohutult abi. Otsustasin, et tahan ise ka ämmaemandaks õppida.

Miks just ITK?

ITK-sse pakuti praktika ajal töökohta. Olen siia jäänud toredate kolleegide ja töö tõttu, mida armastan.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Vabal ajal kasvatan Maine Coon tõugu kasse (üks maailma suurem kassitõug) ja saksa lambakoeri, tegelen oma kuue lapselapsega ja kogun vanu nukke.

Kaarel Altmäe
Diagnostikakliiniku radioloogiakeskuse radioloogiatehnik

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Kogu mu emapoolne suguvõsa on olnud mitmeid põlvkondi meditsiiniga seotud ja juba lapsepõlvest alates oli ka mul kindel plaan sama teha. Kui keskkooli lõpus oli vaja otsustada, et mida edasi õppida, siis sattusin lugema radioloogiatehniku eriala kohta. Eriala oli antud hetkel veel üsna uus ja ka „külajutud“ kõikvõimsast uuest kapslist või torust, mis kõik inimese hädad ära näitab, tundusid põnevad. Nüüdseks olen erialal töötanud veidi üle 15 aasta ja pole pidanud oma valikut kahetsema. Seadmed uuenevad kiiresti ja pidev õppimine hoiab vaimu värskena.

Miks just ITK?

ITKsse sattusin juhuslikult. Esialgu plaanisin jääda aastaks, aga juba pärast mõnda tööpäeva sai selgeks, et ITK on just see koht, kus soovin pikemalt töötada. Varasemalt olin peamiselt töötanud kahes erakliinikus, kus samuti oli tore, kuid töö oli üksluisem. ITK juures meeldib mulle siinsete uuringute varieeruvus – siin näeb ja õpib rohkem. Nüüdseks jookseb ITK-s mul juba 11nes aasta.

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Tööst vabal ajal tegelen oma isatalus Mereäärse külas Pärnumaal mesindusega. Pean seal ligi 50 Buckfast tõugu mesilaspere, kelle eest hoolitsemine võtab kevad-suvisel perioodil enamiku vabast ajast. Kui neist aga aega üle jääb siis saab ka perega merel paadiga ümber Varbla laidude sõitmas ja laide avastamas käia.

Marina Barsunova
Taastusravikliiniku I taastusraviosakonna õde

Mis sai sinu jaoks meditsiinieriala valikul määravaks?

Õe eriala arendab minus tähelepanu, keskendumisvõimet, võimet õppida iga päev uusi asju ja annab võimaluse suhelda imeliste inimestega.

Miks just ITK?

Meie osakonnas nii tore kollektiiv!

Kuidas ennast tööst vabal ajal laed?

Vabal ajal kõnnin palju, loen, ujun ja unistan purjejahiga sõitmise õppimisest.

Suur galerii õdede päeva tähistamisest 12. mail ilmub järgmises ITK Sõnumites!

Aprillis on õige aeg alustada puugivastase vaktsineerimisega

Eestis on palju metsa ja rohumaad, kus on tore aega veeta. Meie loodus on aga atraktiivne ka puukidele. Puugid ei ela üksnes metsas, neid kohtab piisavalt sageli ka linnas ja koduaias. Eesti looduses elavad puugid levitavad kahte inimesele ohtlikku haigust: puukentsefaliiti ja puukborrelioosi.

Puukborrelioos on bakteriaalne haigus, mis allub hästi antibiootikumiravile. Entsefaliiti ehk ajupõletikku tekitab viirus, mida puugid eritavad oma süljega inimese verre nahale kinnitudes. Puukentsefaliit on raske haigus, mille tagajärjel võivad tekkida püsivad tervisekahjustused. Õnneks on entsefaliidi vastu võimalik end kaitsta vaktsineerimisega.

Alustades vaktsineerimisega aprillis, on suveks kaitse olemas. Vaktsineerimine koosneb kolmest süstist, mis tehakse aasta jooksul. Seejärel tuleb korrata vaktsineerimist iga kolme või viie aasta tagant.

Oled kunagi alustanud vaktsineerimist ja kuur jäi pooleli? Pole hullu, registreeri ennast Ida-Tallinna Keskhaigla vaktsineerimiskabineti vastuvõtule telefonil **6661900**. Konsultatsioon on tasuta. Vaktsineerimine on tasuline, ühe doosi hind on täiskasvanutele 36 EUR ja kuni 15-aastastele lastele on ühe doosi hind 29 EUR.

*Sõltuvalt patsiendi vanusest võib olla ka 3 aasta pärast

Tööjuubelid

Aprill 2023

40

Marina Tsirkunova
lasteõde, Naistekliinik

35

Piret Ploomipuu
ämmaemand, Naistekliinik

30

Vivian Arusaar
kliiniku ämmaemandus-juht, Naistekliinik

Siiri Künnapas
ämmaemand, Naistekliinik

Piibe Laane
kõrva-nina-kurgu-arst, Kirurgiakliinik

Nadežda Gorban
labori assistent, Diagnostikakliinik

25

Tõnu Peets
reumatoloog, Sisekliinik

Jelena Bušak
õde, Sisekliinik

Julia Jelisejenko-Jõekallas
õde, Sisekliinik

20

Kaidi Laid
ämmaemand, Naistekliinik

15

Aili Trutsi
radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik

Annika Meldre
radioloogilise õendustöö koordineerija, Diagnostikakliinik

Pilvi Vaks-Vaatemäe
radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik

Tatjana Popova
hooldaja, Kirurgiakliinik

Irina Kulenkovitš
intensiivraviõde, Kirurgiakliinik

Darja Valge
ämmaemand, Naistekliinik

Annika Tiit-Vesingi
pediaater-konsultant, Naistekliinik

Triin Savi
reumatoloog, Sisekliinik

Kiie Semidor
õde, Sisekliinik

Maria Gustavson
sisearst, Sisekliinik

Ilona Andronova
puhastusteenindaja, Haldusteenistus

10

Regina Glubakova
õde, Kirurgiakliinik

Aleksandra Markarova
intensiivraviõde, Kirurgiakliinik

Merike Otsus
osakonna sekretär, Sisekliinik

Kersti Kundla
hooldaja, Sisekliinik

5

Ksenia Pudova
laborant, Diagnostikakliinik

Johannes Palo
radioloogiatehnik, Diagnostikakliinik

Kaire Saar
anesteesiaõde, Kirurgiakliinik

Pille Tammpere
intensiivraviõde, Kirurgiakliinik

Tiit Härma
ortopeed-konsultant, Kirurgiakliinik

Laura Moltsaar
ämmaemand, Naistekliinik

Maria Teepalu
lasteõde, Naistekliinik

Mari-Liis Kornak osakonna sekretär, Silmakliinik

Maire Lüllemets
osakonna abiline, Silmakliinik

Kristina Tsvetkova
osakonna abiline, Silmakliinik

Kristina Isand
endokrinoloog, Sisekliinik

Merli Makarova
õde, Sisekliinik

Aster Urbel
hooldaja, Õendus- ja hooldusabikliinik

Erika Kesküla
klienditeenindaja, Klienditeeninduse teenistus

Marika Puustusmaa
klienditeenindaja, Klienditeeninduse teenistus

Rainer Ressar
IT-teenusehaldur, Info-ja meditsiinitehnoloogia teenistus

Mai 2023

25

Tiia Elvre
radioloog, Diagnostikakliinik

Andres Nurmiste
radioloog, Diagnostikakliinik

Anneli Kruus
ämmaemand, Naistekliinik

20

Margus Sulev
osakonnajuhataja, Diagnostikakliinik

Anu Tammemäe
õde, Kirurgiakliinik

Liivika Reimann
günekoloog, Naistekliinik

Svetlana Almazova
osakonna õendusjuht, Silmakliinik

Viive Sõber
personalispetsialist, Personaliteenistus

15

Boruch Fadejev
osakonna abiline, Kirurgiakliinik

Minni-Triin Novik
ämmaemand, Naistekliinik

Rimma Lavrova
õde, Sisekliinik

Svetlana Krivodonova
õde, Õendus-ja hooldusabikliinik

10

Ljudmila Jakovleva
õde, Kirurgiakliinik

Peeter Kukk
õde, Õendus-ja hooldusabikliinik

Inna Stepanova
vanempuhastusteenindaja, Haldusteenistus

5

Diana Leht
ämmaemand, Naistekliinik

Kristin Tarasov
ämmaemand, Naistekliinik

Anette Laas
ämmaemand, Naistekliinik

Keidy-Anet Lavrikov
ämmaemand, Naistekliinik

Eve Lunde
õde, Silmakliinik

Natalia Zagorulko
õde, Sisekliinik

Olga Starodub
õde, Sisekliinik

Julia Krutiljonok
toitlustusteenindaja, Haldusteenistus

Anneli Meos
meditsiinitarvikute hankija, Haldusteenistus

Ood õdedele Contra, mai 2023

Nii nagu ahju koos hoiab savi,
meresid joodavad lõbusad jõed,
samuti tugineb haiguste ravi
teile, me töökad ja toimekad õed!

Olete valgetes kitlites inglid,
alati arstide paremad käed,
teid ei hirmuta raskused mingid,
paigast koos teiega lükkame mäed!

Ärkate vara ja silmis on sära,
ah, kuidas teha te suudate head –
valu ja hirmu ajate ära,
toetate kätt ja paitate pead

Tihti teid näha võib naeratus palgel,
töö nagu polekski teie jaoks sund,
ja kui on vaja, siis püsite jalgel
siiski kui saabunud hiline tund.

Õed – me piltilusad toimekad daamid,
kaunid te riided ja maitsekas soeng.
Olete tõelised professionaalid,
aidates teisi teil süda on soe.

Ilusad isegi mõtted te peades,
selged kõik arstiteaduse tõed,
julge ja kindel on arstidel teades,
et meie kõrval te olete – õed!

**Märtsikuu ristsõna vastus oli „taastusravi“.
Auhinna võitis Kristi Ilumets.
Palju õnne! Võitjaga võetakse ühendust.**

	TUNTUD LÕÕTSA-MEISTER	... MATTIISEN	IMAGINAAR-ÜHIK	... RETK, MILITAAR-VÕISTLUS	KAGU		LÄÄNEMERI ON TÜÜBILT ...	1000 KG	PIIRIKÜLA	KAUNI	LUNASTAJA	ZA/..., EESTI KULTUURI-RÜHMITUS	LONDON METRO-POLITAN POLICE
KUNSTI-TEOS						VIRGUTAV AJEND / ASUTAV ...							
EUROOPA LIIT			MUUSIKA-STIILI / KAUNIS-TUSE					VOOLURINGI ÜHENDUS-KOHT / AKADEEMIK					
LIPITSEN					PANUS ÄRISSE / LAPSE-VANEMAD							FOSFOR / JÕUMEES	
PIANO		VASTUS / VAHVALT, HOOGSALT											EKRAANIL ANDME-ESITUSE OSAS
IN AND ...				KAHLA / ...NUGA					KIRJANIK ... KIVI / ...KANN				
	KIIRE KEHASTAJA / AIDAKE!					...-INES ETTI / PÕHI				MERELIND / ... ILVES			
AJUTINE			IMETITE KOGUM / MASTI RÕHTPUU					TULISTAN / IIRI VABA-RIIKLIK ARMEE					
HEINO ..., EESTI NUKUFILMI-MEISTER					LONKA / KESK-ERAKOND						VANUSE / UUDISTE-AGENTUUR		
JOOGI-PUDEL							ILUSTUS / TUND						
... EVER				NAISENIMI					...!, KULTUURI-SAADE				

ITK Sõnumid: toimetus@itk.ee
Kujundus: Disainiosakond OÜ
Trükk: OÜ Koopia Niini & Rauam, kogus 1000 eksemplari