

ITK Sõnumid

NR 67 • MÄRTS 2024

Ida-Tallinna Keskhaigla ajakiri

WWW.ITK.EE



Märts – hea teeninduse kuu Lk 2

Presidendi tunnustus Ülle Višnevskile ja Peeter Rossile Lk 4

Hospiits – 15 Lk 11

Endoproteesimisest Lk 12

Millega tegeleb
Õdede teadusklubi? Lk 18

ITK avas tudengitele
uksed Lk 22

**Top
Tööandja**
avalikus sektoris

**IDA-TALLINNA
KESKHAIGLA AS**
2. Koht

CV.ee
2024



Hea teeninduse kuul keskendume inimlikele väärtustele

Sven Sommer

Märtsi on Eestis juba aastaid tähistatud hea teeninduse kuuna ja nõnda on ka ITK-s kujunenud aja jooksul meeldivaks traditsiooniks kinnistada kuu jooksul suhteid nii patsientide kui kolleegidega.

Alates tänava märtsist märkasid paljud patsiendid tavapävasest rohkem ITK rohelist värvi haigla kõikides klienditeeninduspunktides, olgu selleks siis registratuur või garderoob. See oli märk sellest, et teenindust ja koostööd tähtsustav ning esile toov kuu on alanud. „Kutsume taaskord märkama ja väärtustama patsiente ning ka kolleege eelkõige kui inimesi,“ märgib **ITK klienditeenindusosakonna juht Lea Karik**. „Oleme veendunud, et kui muudame patsiendile ja üksteisele haiglateskkonnas viibimise meeldivaks, siis on see kasuks meile kõigile. Hoolimine võib olla raske kunst, kuid ärme unusta, et kõik me oleme lõpuks tavalised inimesed oma soovide ja ootustega.“

Muutunud ootused haiglale

ITK tunnuslause on „Inimlikult inimesega“. Kuigi meditsiin on innovatsiooni ja kiire tehnoloogia arengu toel teinud meeletu arengu, on heameel tõdeda, et kõige selle kõrval on säilinud ka inimlikkus ning me üha rohkem märkame ja väärtustame enda kõrval ikkagi ka inimest, olgu siis patsiendi või kolleegina.

Märtsikuus püüame ITK-s veelgi enam tuua fookusesse head teenindust, patsientide, aga ka kolleegide märkamist. Eesmärk on ju ühene – et patsient sooviks meie juurde tulla, et tal oleks usaldus haigla vastu. Haigla ei ole pelgalt raviprotsessi läbiviimise koht, vaid eelkõige kompleks teenuseid.

„Inimeste ootused haiglale on aastatega palju muutunud,“ lausub Karik. „Kui kunagi oli inimene valmis tulema haiglasse ja olema haige, siis täna on patsiendi ootused märksa mitmekesisemad. Loomulikult on ootuste keskmes ravikvaliteet, kuid samas ei saa mööda vaadata ootustest palati mugavusele, igapäevaste harjumuste jätkumisele, privaatsusele ja loomulikult vajaliku info saamisele.“

Haigusega patsiendi rolli surumine pole täna enam mõttekas. Inimesed on (ise)teadlikumad oma



„Üha rohkem märkame ja väärtustame enda kõrval inimest, olgu siis patsiendi või kolleegina,“ ütleb klienditeenindusjuht Lea Karik.

tervisest, nende võimalused infot hankida ja vahetada on kirjeldamatud. Patsiendid soovivad oma tervise üle kaasa rääkida, mistõttu neid traditsiooniliste patsientide rolli suruda on üsna võimatu.

„Võib tunduda teisejärguline, aga täna ilmselt järjest tähtsam teema näiteks, et haigla riietus oleks patsiendile mugav ja vastuvõetav ning näeks kena välja,“ lisab Karik. „Peame hakkama mõistma patsientide vajadust, kellele on oluline privaatsuse, aga ka toataimede ja vaikuse olemasolu. Enam ei saa tervishoiutöötaja üheselt dikteerida, et „nii on!““

Tervishoiuteenuse pakkuja

ITK on eriti viimase 20 aasta jooksul palju panustanud klienditeeninduse ja kliendikogemuse tähtsustamisse. Klienditeenindusega ei tegele pelgalt klienditeenindaja, vaid tegelikult KÕIK haigla töötajad.

Haigla pakub tervishoiuteenust. On uuringutega tõestatud, et teenustele orienteeritud tervishoiuasutused võivad olla majanduslikult edukad ka järjest tõusvate hindade ja konkurentsivõime tingimustes. Kui on loodud sobivad tingimused patsientidele ja ka oma töötajatele, tõuseb meditsiinilise ravi kvaliteet ning väheneb patsientide rahulolematuse ja personali stress.

„Võib juhtuda, et me unustame ära, et patsient on täiesti tavaline inimene oma soovide ja ootustega,“ tõdeb Karik. „Uuringud on näidanud, et kui meie patsientidelt küsida ravi kohta, siis on tagasiside imeline. Kui aga küsida kogemuste või läbielamise kohta patsientidena, on vastus mõnikord negatiivne. See tähendab, et patsiendi läbielamisi ei saa ega tohi ignoreerida. Haige või viga saanud inimene ei tohiks maadelda lisapingetega.“

Võimalusi, kuidas patsientidega parem suhe luua, on mitmeid. Näiteks peab haiglalt patsiendile antav info olema õige, asjakohane ja piisav. Sellega peavad tegelema inimesed klienditeeninduses, aga ka õed ja arstid kabinettides ja osakondades. Patsient peab saama õiget infot arusaadavas keeles – kui ta ei oska küsida, peab haigla suutma selgitada. Tuleb aru saada, et on inimesi, kes ei oska, taha, suuda küsida. Ning alati tasub üle küsida!

„Oleme küsinud patsientidele aastate jooksul üsna palju tagasisidet, millest on näiteks välja joonistunud, et tervisemure ei pruugigi olla hetkel kõige olulisem,“ teab Karik. „Inimese põhimure võib olla hoopis see, et kuidas tema lemmikloom kodus hakkama saab. Ka siin ei tohi me seda inimlikkuse poolt ära unustada.“

Tehnilised tugisüsteemid

Nii-öelda pehmete väärtuste kõrval on klienditeeninduses samaväärsed ka kõrvõimalikud tehnilised tugisüsteemid. Eriti viimastel aastatel on selles valdas toimunud märkimisväärsed edasiminekud.

Täna on enamik saatekirju digitaalsed, mis tähendab, et patsient ei pea muretsema, kas „paber“ on olemas. Digisaatekirjal on kirjas õiged teenused, ajad ja kontaktid ning see võimaldab muuta teenusele jõudmise patsiendile mugavaks ja vähendada tarbetut kohalkäimist.

Hästi töötab ka e-konsultatsioon ja selle erinevad võimalused, koostöö perearstidega ja eriarstidega. E-konsultatsioon on andnud patsientidele palju rohkem võimalusi, et pääseda õigeaegselt just konkreetse patsiendi jaoks õige arsti juurde.

Haiglasiseselt on hästi tööle läinud ka tagasikutse-saatekirja süsteem, mis seisneb selles, et kui arst otsustab kutsuda patsiendi tagasi vastuvõtule poole aasta või isegi paari pärast, ei pea patsient korduvalt helistama, vaid piisab ühekordsest pöördumisest. Kui haiglal ei ole hetkel aega pakkuda, võetakse temaga ühendust siis, kui ajad on saadaval.

ITK on muutunud paindlikumaks ka ambulatoorsete vastuvõtuaegade avamise. Üldjuhul on vastuvõtuajad avatud neli kuud ette. Lisaks avatakse igal nädalal üks nädal juurde. Seeläbi on saavutatud lisapaindlikkust ja järjekordade hajutamist. Kui varem olid kuu alguses pärast aegade avamist polikliinikute registratuurides

või telefoniregistratuuris tohtud järjekorrad, siis täna suudetakse järjekordi juba oluliselt paremini hallata. Lisaks tavaviisidile on olemas ka kaugviisi-divõimekus, mis annab täiendavat paindlikkust, sest patsient ei pea alati haiglasse kohale tulema.



Kõnekeskus võtab igapäevaselt vastu üle 800 pöördumise.

Millega edasi tegeletakse?

„Tegeleme järjepidevalt sellega, et meie haigla infosüsteemi võimalused oleks patsiendile ja ka meile endile laiemad ja paindlikumad,“ sedastab Karik. „Tänavuse aasta põhilisi projekte on sms-ide saatmise võimekus koos aja broneerimisega ja e-konsultatsiooni töölaia täiendus. Unistus on jõuda elektroonilise tervise-deklaratsioonini, mille patsient saaks ära täita juba enne vastuvõtule tulekut. Kindlasti on nii patsiendi kui arsti ja õe unistus, et enne esmasele vastuvõtule tulekut oleks vajalikud uuringud ja analüüsid tehtud – seegi vältiks ajakulukad edasi-tagasi jooksmist.“

Täna on haiglas olemas majasisese suunamise võimekus – kui üks eriarst suunab patsiendi teisele eriarstile, siis saab juba vastuvõtu käigus järgmisele arstile aja kinni panna. Patsient ei pea minema registratuuri või uuesti helistama.

„Ja lõpuks – oleme jätkuvalt väga tõsiselt suhtunud suhtlemiskultuuri arendamisele,“ rõhutab Karik. „Oleme korraldanud oma personalile regulaarselt koolitusi, kus räägime sellest, mis on nii patsiendi kui kolleegi ootused, kuidas osata neid märgata ja aru saada, et oleme inimestena erinevad ning neid erinevusi ka aktsepteerima.“

ITK klienditeenindus numbrites (2023)

Töötajaid

Kokku 96
Klienditeenindajaid 76
Riidehoidjaid 20

Kõige noorem 29
Kõige vanem 82
Keskmine vanus 59

Tööstaaž

Üle 30 aasta
Irina Karpova,
Ene Keskküla,
Jelena Krepski

Üle 20 aasta

Tiiu Sander,
Sirje Tammeveski,
Aita Võsumets,
Sirje Mätlik, Annika
Saago, Anu Riisalu,
Aivar Tahk, Lea Karik

Muu

15 registratuuri

Kõnekeskusesse
28 000 kõnet kuus



KOOSTÖÖ on meie nägu ja igaühe panus loeb!





President andis teenetemärgid ITK ämmaemand Ülle Višnevskile ja teadusosakonna juhataja dr Peeter Rossile



Teenekas ämmaemand Ülle Višnevski presidendilt Eesti Punase Risti teenetemärki vastu võtmas

Presidendi teenetemärgi kavaler Ülle Višnevski: Elu tuleb võtta sellisena nagu ta on

Ene Veiksaar

Ülle Višnevski on töötanud ITK-s ämmaemandana 50 aastat ja aidanud ilmale tuhandeid lapsi, mõne pere puhul isegi kolme põlvkonna jagu. Reibas-kelmikas väljanägemine ja soe olek on tema „kaubamärk“.

Milline oli esmane emotsioon, kui Te tunnustusest teada saite?

Kolleeg Mai (Tammuru) helistas ja ütles, et ma tahan sulle midagi rääkida, aga istu, palun. No jumal, ma mõtlesin kohe, et mis tal juhtus, kas kodus on midagi lahti? Siis sain aru, et kodus on kõik korras. Nii see

kõik algas – ta teatas mulle presidendi otsusest ja mis sa selle peale ikka muud teed, kui ahmid õhku (naerab). Aga et selle kõigega nii palju tähelepanu kaasas käib, see natuke häirib. Ma eelistaksin olla kusagil tagareas. Saan aru, et noorena tahad midagi saavutada, esineda ja hea välja näha. Nüüd ei ole mul seda enam vaja.

Kas Teil ei tekkinud tunnet, et ma olen midagi väga olulist ära teinud ja tuhandeid lapsi ilmale aidanud?

Eks seda muidugi, see on ju minu töö olnud 50 aastat. Kui töö meeldib ja see „kamp“ nagu ma ütlen, on siin nii vahva, et ma tulen ikka ja alati hea tujuga tööle, siis see ongi mind siin 50 aastat hoidnud.

Millal Teil tekkis soov saada just ämmaemandaks?

See, et minust saab meedik, oli selge juba väga varakult. Velsker-ämmaemandaid koolitati Tartus, ämmaemandaid Tallinnas. Kuna ma elasin Tallinnas, siis oli see minu esmane valik.

Mis selle 50 aasta jooksul, kui Te olete töötanud ämmaemandana, muutunud on?

Laps tuleb ju ilmale ikka nagu ta tuleb, on nii sajandeid tulnud. Muutunud on kindlasti ruumid ja tehnika, epiduraale tehakse praegu rohkem ja kindlasti ka keisrilõikeid. See tuleb sellest, et uuringud, ka geneetilised, on läinud nii täpseteks, et probleemide ennetamiseks on võimalik juba varakult palju ära teha.

Kas sünnitusmaja akende all on laulmas ka käidud?

No eks ikka on neid „ööbikuid“ olnud maja taga puu otsas, akende alt ju ei näinud midagi. Varem oli nii, et naine tuli sünnitusmajja, jättis ukse mehega jumalaga ja koju läks nädala või kümne päeva pärast, mitte nagu praegu. Nüüd aga on olnud kõige varasem kojumine 6 tundi pärast sünnitust. See toimub lastearsti loal, kui lapsega on kõik korras ja ema seda ise soovib. Tavakorras võiks ema ja laps olla haiglas sees 48 tundi, siis on kõik kordusanalüüsid võetud ja neil on turvaline koju minna.

Ühes intervjuus just küsiti, et kaua Te veel jaksate ja Te vastasite, et kolleegid ei lase ära minna, sest Teiega saab alati nalja.

Vaat nüüd ei teagi enam – keeruline küsimus tõesti (naerab). Tegelikult oled ikka seal, kus meeldib. Mul on olnud sünnitajaid kolme põlvkonna jagu. Sageli saadetakse veel hiljemgi laste pilte, meenutatakse hea sõnaga, mis teeb südame soojaks.

Mis mulje teenetemärkide üleandmise tseremoonia ERMis jättis, kas võttis jala värisema ka?

See oli väga ilus tseremoonia. Aga eks närv oli ikka sees. Õnneks oli pojjapoeg kaasas ja toeks.



Ülle kuulsale täpitabelile sündinud beebisid lisamas, sinine – poiss ja punane – tüdruk.
(Foto autor: Aleksandr Gužov, Linnameedia)

Mis Teile peale töö veel rõõmu pakub?

Ma olen juba vanem inimene, pean ennast liigutama, et mitte rooste minna. Mul on üks tore 7-kilomeetrine ring, kus ma käin kõndimas. Sakus on ka jõusaal, mis pensionäridele tasuta. Männiku karjääris käin ujumas, loen, lahendan ristsõnu. Mul on vajadus kusagile kodust välja minna, sest kui ära käid, siis on juba hea olla, ainult see ukseni minek nõuab sageli tahtejõudu (naerab). Kui täna ei jõua, siis teen homme. Ma katsun olla ikka selline – positiivne.

Milline oleks üks hea elutarkus, mida ka teistele soovitaksite?

Elu tuleb võtta sellisena nagu ta on. Ette muretsemine ei tule kunagi kasuks, sest mida rohkem sa muretsed, seda enam hakkad kartma. On nagu on.



Kolleeid Üllest:

Minni-Triin Novik, ämmaemand

Ülle on kui ei keegi teine. Ainulaadne ja kordumatu, aukartust äratav. Mul on olnud au olla tema õpilane, tema "laps". Ta on julge ja julgustav õpetaja. Ülle oskused, teadmised, tema intuitsioon ning oskus kuulata ja näha on hämmastavad. Ta on su jaoks olemas alati ja kõiges. Samas on Ülle nõudlik ega ei tee kellelegi hinna-alandust. Ta on empaatiline, hooliv ja humoorikas ja vahetu, vahel isegi hirmutavalt aus ja otsekohene. Mu tänutunne ja austus tema vastu on piiritu.

Ma ei ole kunagi näinud, et ta oleks oma tööst väsinud või tüdinunud. Elus võib olla kõike, kuid sünnitustoa uksest sisse astudes on see muu kõik tähtsusetult kõrvaline. Ta põleb siiani heleda leegiga – ämmaemand suure algustähega, hea kolleeg ja sõber.

Kadri Palo, günekoloog

Minu esimene kohtumine Üllega oli 25 a. tagasi. Olin selline kohmetu uus arst, kes küll eelnevalt töötanud teises haiglas, aga siis neli aastat järjest lastega kodus olnud. Valvesse tulles vaatasin alati kõigepealt üle valves olevad ämmakad ja kui nägin, et seal oli Üllekas, siis teadsin, et jamade korral on mul tugi olemas.

Üks eredamaid mälestusi Üllekast on mul aga hoopis mitte tööga seoses. Umbes 15 a. tagasi oli ämmadel Aegviidu lähedal metsatalus kahepäevane koolitus, kus ma pidasin mingil teemal loengu. No sai siis teadmiste omandamise osa otsa, õhtusöök ja suitsusaun ka tehtud ning läks tantsuks. Seejärel läks enamus seltskonnast

magama, Üllekas ka. Mingi osa jäi siiski veel edasi mõllutama. Läks mööda vist üks tunnike, kui Üllekas, kes magas tantsupõranda kohal olevas lakas, kobis sealt alla, saapad jalas ja saunalina seelikuks ning teatas, et tema tahab ikka ka veel tantsida. Tantsiski ja kuidas veel!

Kadri Margus, pediaater

Jäägitu pühendumine on esimene, mis temale mõeldes mõttesse tuleb. Pühendumine patsiendile, kolleegile, järeltuleva põlvkonna õpetamisele ja lähedaste hoidmisele.

Tal on olnud õnn töötada mitme riigikorra, muutunud meditsiiniliste praktikate ning ka muutunud ühiskondlike normide ajal. Jäädes ikka iseendaks, lähtub ta ilmselt emotsionaalsest tuest – hoia teisi nii nagu tahad, et sind ennast hoitaks.

Ülle pühendumine patsiendile ei lõpe sünnitus-toaga, vaid ta leiab endas jõudu käia patsiendiga kaasas kogu tema teekonna meie majas.

Muutunud ajas on üha vähem leida inimesi, kes suudavad tugikätt pakkuda ka olukordades, mis väljuvad otseselt nende kohustuste piiridest, tema on üks neist, kes seda teha suudab.

Lisaks erialasele vaatele, jääb silma tema tohutu elujõud ja aktiivsus ka vabal ajal. Ta on alati liikumises, nii otseses, kui kaudses mõttes.

Ülle on olnud ka eriala arengus võtmeisikuks, olles Eesti Perinatoloogia Seltsi auliige, mis on võimas tunnustus ühenderiala arengusse panustamise eest.



ITK on „Top Tööandja 2024“ avalikus sektoris 2. kohal

06.12.2023-10.01.2024 viis CV.ee läbi iga-aastase Top Tööandja uuringu, mis kogus rekordiliselt pea 16 000 vastust. Uuringu käigus oli kõikidel inimestel võimalik hääletada ettevõtte poolt, kus nad sooviksid enim töötada.

Esmakordselt sellel aastal sai hääletada ka avaliku sektori kategoorias ning kindla esimese koha saavutas Eesti Töötukassa. Teise koha võitis Ida-Tallinna Keskhaigla AS ning võiduka kolmanda koha pälvis Fertilitas AS.

„Meie eesmärk Ida-Tallinna Keskhaiglas on alati olnud luua inspireeriv, toetav ja arengule suunatud töökeskkond, kus iga töötaja tunneb end väärtustatuna ja motiveerituna,“ ütles ITK personaliteenistuse juht Helen Utsar.

„Saavutades teise koha TOP Tööandja 2024 edetabelis, oleme uhked meie töötajate üle ja püüame jätkuvalt luua võimalusi edukaks ning rahuldust pakkuvaks tööks.“

Top Tööandja uuringut korraldab juhtiv värbamis-partner CV-Online Estonia (CV.ee). Konkurss on pika ajalooga – TOP Tööandjaid on valitud viimased 12 aastat.

Top tööandjad avalikus sektoris ehk sektor, kelle heaks soovitakse kõige enam töötada:

- » Eesti Töötukassa
- » **AS Ida-Tallinna Keskhaigla**
- » AS Fertilitas
- » AS Arstikeskus Confido
- » Autosõit OÜ
- » Kaitseliit
- » Eesti Lennuakadeemia
- » Eesti Maaülikool
- » Maksu- Ja Tolliamet
- » AS Medicum Tervishoiuteenused

TOP 5 kriteeriumit, mis teevad tööandja atraktiivseks:

- » Pakutakse motiveerivat palka ja lisahüvesid 74% (11.6k vastajat)
- » Hea sisekliima ja toredad kolleegid 66% (10.4k vastajat)
- » Häid tulemusi märgatakse ja tunnustatakse 62% (9.8k vastajat)
- » Töötajaid koheldakse võrdselt ja ausalt 61% (9.5k vastajat)
- » Tööandja võimaldab head töö- ja eraelu tasakaalu 58% (9.1k vastajat)



Prof. Peeter Ross presidendilt Valgetähe teenemärgi vastu võtmas

Presidendi teenetemärgi kavaler Peeter Ross: „Me oleme ITK-na tugevad!“

Sven Sommer

Vabariigi President tunnustas iseseisvuspäeva eel Valgetähe teenemärgiga Ida-Tallinna Keskhaigla teadusosakonna juhti ning TalTechi e-tervise magistriõppekava, tervise infosüsteemi ja patsiendiportaali digilugu.ee eestvedajat, rahvusvaheliselt tunnustatud e-tervise eksperti **professor dr Peeter Rossi.**

Prof. dr. Ross: „Alustasin radioloogia internatuuris 1995. aastal dr Ebba Purde käe all, kes kutsus mu ka järgmisel aastal ITK-sse radioloogina tööle. Oli ääretult huvitav aeg, tehnoloogia muutus ning paberite ja filmide asemel tulid arvutid ja tarkvarad. Sain noore inimesena proovida palju uut ja teha asju teistmoodi. Kui moodustati ITK, siis sain diagnostika-kliiniku juhatajaks, kuid jätkasin ka radioloogina.“

2004–2010 olin ühtlasi ka ITK juhatuse liige ja arendusjuht. See oli aeg, kui toimus haigla infosüsteemi kiire areng. ITK moodustati mitmest erinevast haiglast, igaühel oli oma infosüsteem. Minu ülesanne oli infosüsteem ühtlustada ja edasi arendada. 2005. aastal moodustati Eesti E-tervise Sihtasutus, meie ITK oli üks selle asutajatest. Mina E-tervise nõukogu liikmena sain vahetult osa kogu infosüsteemi arendusest ja

kasutuselevõtust, sellest, kuidas haiglate vahel hakkasid paberümbrikute asemel lõpuks liikuma failid.

See oli suur tööharjumuste muutus. Meie haiglas suhtuti muudatustesse väga positiivselt, inimesed oli asjaga kaasas isegi proaktiivselt. Kui detsembris 2008 tervise infosüsteem käima läks, oli esimene patsiendiga seotud andmevahetus meie haigla ja eri tervishoiuasutuste vahel, mida oli valmis avalikult eksponeerima üks tollane minister oma neerukivide haigusloo põhjal.

See oli ühtpidi huvitav kogemus ja teistpidi arusaam, et meil on tervishoius puudu inimestest, kes oleksid vahendajad infotehnoloogide ja tervishoiutöötajate vahel. Seepeale läksime Tallinna Tehnikaülikooli ja ütlesime, et soovime teha magistriprogrammi. Ettepanek läks läbi ja alustasime seda kohe ingliskeelsena.

2009 võtsime vastu esimesed tudengid. Meie haigla oli kohe alguses üks peamisi praktikabaase.

Selle õppeprogrammi loomise tulemusena süvenes minus endas aina rohkem teadlase pilk, mis päädis doktorantuuriga TTÜ-s ja doktoritööga riikidevahelise tervishoiuteenuse vahetamise ja osutamise alal.

Olen kogu selle aja töötanud ka radioloogina, olnud ka Eesti Radioloogiaühingu president ja osalesin ka Euroopa üritustel. Kui kunagi, 1990-ndatel sai sõidetud Saksamaale bussiga, siis 2020-ndatel õppisid Saksamaa tudengid meil, kuidas tervishoidu digitaliseerida.

Kuna Eesti tervishoiu digitaliseerimine on olnud ka maailma mastaabis unikaalne, siis oleme olnud teistele riikidele eeskujuks ja mind on hakatud kutsuma eri riikidesse tervishoiu digitaliseerimise nõustajaks. Täna on huvi tundnud juba paarkümmend riiki.

ITK-s on mind hoidnud esiteks, vaieldamatult ja ausalt – inimesed. Need, kellega koos ehitasime radioloogiakeskust filmidelt programmidele ja failidele. Teiseks, kindlasti ka ITK / Keskhaigla ligi 300-aastane aura, mis paneb inimesi üksteist austama ja toetama. See, et meie haigla on säilitanud hoomatava suuruse ja oleme organisatsioon, kus tuntakse üksteist, kus koridori peal öeldakse „tere“ üksteisele. Kolmandaks, erialalised teemad nii radioloogia kui infotehnoloogia poolelt. Me oleme ITK-na tugevad!“

Kuna Eesti tervishoiu digitaliseerimine on olnud ka maailma mastaabis unikaalne, siis oleme olnud teistele riikidele eeskujuks



Prof. Peeter Ross oma kolleegide ja õpilastega

UUDIS

Ida-Tallinna Keskhaigla nõukokku lisandus veel kaks uut liiget

Ida-Tallinna Keskhaigla nõukogu liikmeteks määrati Tallinna Kristiine linnaosa vanem **Jaanus Riibe** ja politoloog **Aleksandr Zdankevitš**. Volitused kestavad käesoleva aasta 29.01.2024 kuni 31.01.2027.

Nüüd on ITK nõukogu 7-liikmeline: Kairi Vaher (nõukogu esimees), Betina Beškina, Vello Ervin, Tanel Kiik, Karmo Kuri, Jaanus Riibe ja Aleksandr Zdankevitš.



Aleksandr Zdankevitš

Jaanus Riibe



Nõukogu kinnitas investeringukava 2024. aastaks

Sven Sommer

Ida-Tallinna Keskhaigla nõukogu kinnitas 20. veebruaril ITK investeringute kava 2024. aastaks.

Kokku on tänava investeringuteks ette nähtud ligi 11,6 miljonit eurot (siin ja edaspidi toodud summad on arvestatud koos käibemaksuga). Sel aastal alustatavad suured projektid jätkuvad 2025. aastal ligi 4,2 miljoni euro suuruses mahus.

Patsiendikeskne lähenemine

ITK investeringute kava on kooskõlas haigla arengukavaga, vastab eesmärkidele ning peegeldab eelkõige patsiendikeskset lähenemist hoida meditsiini- tehnika kaasaegsena ja arendada haigla keskkonda.

ITK juhatuse esimees Tarmo Bakler: „Alustasime ITK 2024–2026. aasta arengukava koostamist eelmisel aastal ja jätkame tänava kõikide struktuuriüksuste tasemel.“

Arengukava kolm peamist suunda on:

- » patsient (meditsiiniteenustega seondult),
- » töötajad ja koolitus ning
- » taristu (koos hoonete ja infotehnoloogilise poolega).

Investeringute kava on praktiline rakendus arengukavast, mis konkretiseerib, kuidas ja millistesse projektidesse ressursse jaotatakse, et ellu viia arengukava eesmärgid.

Kaasajastatud seadmepark

ITK 2024. aasta investeringute kava olulisim jaotus on meditsiiniseadmed, mis moodustab kavast üle 6,7 miljoni euro ning hõlmab suuremahulisemate soetustena kuvamisseadmeid, nagu magnetresonants- tomograaf, uus angiograafia seade, ehk kardioograaf,

loote ultrahelidiagnostika seade ja muud ultraheli- seadmed ning operatsioonimikroskoop. Silmakliiniku laborisse on plaanis soetada mikroobide kultuuride analüsaator ja väikelaste silmapõhja funduskaamera.

ITK 2024. aasta investeringute kava olulisim jaotus on meditsiiniseadmed, mis moodustab kavast üle 6,7 miljoni euro ning hõlmab suuremahulisemate soetustena kuvamisseadmeid

Ehituste ja renoveerimiste osa investeringute kavas on 2024. ja 2025. aasta peale kokku ligi 7,7 miljonit eurot, millest üle 3,5 miljoni euro on planeeritud tänavusse aastasse. Peamiselt on investeringud ehitusse ja renoveerimisse seotud patsientide ravitingimuste tõstmise või säilitamisega. Patsientide vaates on oluline Ravi A-korpuse viienda korruse kardioloogia statsionaarse ravi osakonna renoveerimine, B-korpuse teise korruse palatite ja koridori remont ning A- ja B-korpuse fuajee renoveerimine. Magdaleena üksuses on kavas A-korpuse teise korruse renoveerimine, mille alla kuuluvad onkoloogia eriala ambulatoorne vastuvõtt ja päevaravi, samuti on plaanis teostada seal tehnikorpuse ümberehitus.

Juba eelmisel aastal alustati radiofarmaatsia ruumide ehitusega, mis on plaanis lõpetada 2025. aastal. Samuti on plaanis Ravi A-korpuses angiograafia ruumide renoveerimine seoses seadme vahetusega ja Ravi K-korpuse patoloogiakeskuse lahangu ruumi ümberehitusega.

Tähistasime 15 aasta möödumist hospiitsraviga alustamisest

Sven Sommer

20. veebruaril tähistati õendusabikliinikus 15. aasta möödumist hospiitsraviga alustamisest Ida-Tallinna Keskhaiglas.

Pidulikule sündmusele olid kokku tulnud meie koostööpartnerid, head tuttavad ja kolleegid nii oma majast kui teistest meditsiinasutustest.

„Täna on paslik küsida, mis on 15 aasta jooksul muutunud – eelkõige asjaolu, et hospiitsravi on nüüd lõpuks Tervisekassa ametlikus hinnakirjas,“ ütles avasõnavõttus ITK õendusabikliiniku direktor Eve Karmo. „Aga vähemalt Eestis on tegemist ikkagi üsna uue nähtusega ja maailmaski on kaasaegne hospiitsindus kõigest pisut üle poole sajandi vanune.“

„Hospiitsravile kehtivad kindlad nõuded, mis puudutavad olmet, ruume, aga eelkõige suhtlemist patsientidega,“ lisas Karmo. „Hospiitsinduse kujundavad ikkagi inimesed, meie töötajad, nende suhtumine, suhtlemisoskus ja empaatiavõime. Püüame teha oma tööd ja ellu viia missiooni nii hästi kui jaksame. Samuti soovime pakkuda parimat nii patsientidele kui nende omastele ning selgitada ja veel kord selgitada, mis tegelikult toimub. Kannatlik meel ja südame-soojus on meie töötajate peamised ravivõtted.“



I õendusabi osakonna õendusjuht Ruth Pärs ja külalised TÜK-ist

ITK ja õendusabikliiniku olulise verstaposti tähistamisel võtsid sõna ka Nõmme Rahu koguduse õpetaja Ove Sander, haigla juhatuse liige Kai Sukles ning külaliste ja koostööpartnerite esindajad.

Üritusel kasutati aktiivselt võimalust osaleda majatuuril, mille käigus tutvustati kliiniku olulisi arenguid läbi aastate ja panust hospiitsravi valdkonda.



Õendusabikliiniku direktor Eve Karmo

Kliiniku I õendusabi osakonna õendusjuht Ruth Pärs tõi oma sõnavõttus esile olulisemad teetähised ja inimesed kliiniku hospiitsinduse 15-aastasest teekonnast. „Heameel on tõdeda, et tänagi on meil hospiitsis tööl inimesi, kes alustasid siin 15 aastat tagasi,“ tõi Pärs esile. „Nemad on taganud hospiitsravi järjepidevuse ja olnud eeskujuks uutele tublidele valdkonnaga liitujatele.“



Nõmme Rahu koguduse õpetaja Ove Sander





Hüppeliigese endoproteesimisega tehti algust eelmisel aastal

Osteartroos – kõige levinum liigeshaigus

Ene Veiksaar, Heive Unt

Osteartroos on kõige levinum liigesahaigus nii Eestis kui ka kogu maailmas. Tegemist on ühe olulisema rahvaterviseprobleemiga, millesse haigestumise sagedus kasvab koos rahvastiku vananemise ja ülekaalulisuse kasvutendentsiga. Eestis tehakse üle 4000 endoproteesimise operatsiooni aastas. ITK-s tegime möödunud aastal 1060 endoproteesimise operatsiooni.



Täiskasvanud elanikkonna hulgas esineb osteartroosi kuni 20%, seega on Eestis hinnanguliselt umbes 260 000 inimest, keda see haigus vaevab. Põhiliselt haarab haigus põlve- ja puusaliigest, kuid võib esinda ka muudes liigestes.

„Osteartroosi ravi saab jaotada kaheks: konservatiivseks (medikamentoosne ja mitte-medikamentoosne) ja kirurgiliseks. Üks sagedasemaid kirurgilisi operatsioone on liigese täielik endoproteesimine, mille eesmärk on kahjustatud liigese valutustamine, liikuvuse parandamine ning selle kaudu patsiendi elukvaliteedi ja igapäevase toimetuleku edendamine,“ selgitas **ITK ortopeediakeskuse õendusjuht Heive Unt**.

Puusa- ja põlveliigese asendamine ehk endoproteesimine on Eestis üks sagedasemaid plaanilisi lõikusi, mille ravijärjekorrad on pikad ning vajadus nende operatsioonide järele üha kasvab.

Protseduuride arvu kasvu taga on elanikkonna vananemine, ülekaalulisus, diabeet ning mõned teised kroonilised haigused.

Eestis tehakse umbes 4000 endoproteesimise operatsiooni aastas. Protseduuride arvu kasvu taga on elanikkonna vananemine, ülekaalulisus, diabeet ning mõned teised kroonilised haigused.

Ootel 7000 patsienti

Seoses raviteekonna loomisega toimus ka ravijärjekordade puhastamine. Eesmärk oli selekteerida järjekorrast välja patsiendid kes ei soovi operatsiooni ja need, kes peaksid täiendavaks tervisekontrolliks pöörduma perearsti poole. 2023 aasta jaanuarikuu seisuga oli ITK ravijärjekorras u 1400 haiget ja osad patsiendid ootasid operatsioonile saamist aastaid. Järjekorra korrastamiseks helistasid ortopeedia õed vastavalt Tervisekassa ette antud kontrollkaardile ja juhistele patsientidele, mille tulemusel ravijärjekord lühenes oluliselt ja täna saab patsient endoproteesi operatsioonile ITKs aasta jooksul.

„Endoproteesimist ootab Eestis kokku hinnanguliselt 7000 patsienti. Aastas tehakse umbes 4000 operatsiooni neist 1100 ITKs,“ ütles **ITK ortopeediakeskuse juhataja dr Andres Kööp**.

Aeg-ajalt võivad operatsioonid ka edasi lükkuda, kui ooteajal jäävad tegemata vajalikud analüüsid või lahendamata teised tervisemured. Just seepärast alustati täpselt aasta tagasi puusa- ja põlveliigese endoproteesimise ravijärjekordade korrastamisega. „Patsiendile



annab järjekordade korrastamine kiirema võimaluse lõikusele pääsemiseks, muudab süsteemi läbipaistvamaks – kelle operatsiooni vajadus on suurem, pääseb selleni kiiremini,“ selgitas dr Kööp.

Endoproteesiteekonna standard hakkas kehtima 2023. aasta 1. jaanuarist. Selle eesmärgiks on patsiendi õigeaegne jõudmine operatsioonile ja süsteemi osapoolte administratiivse koormuse optimeerimine.

Eeldused operatsiooniks

„Operatsiooni eduka kulgemise eeldus on, et patsient on perearsti juures jälgitud, tema kehamassiindeks (KMI) on normi piires, kroonilised haigused kontrolli all, hambad korras ning puuduvad marrastused nahal, troofilised haavandid ja perifeersed tursed,“ selgitas ortopeediakeskuse õendusjuht Heive Unt. „Oluline on, et patsient ise on kirurgilisest ravist huvitatud, samuti peab ta olema informeeritud oodatavast tulemusest, võimalikest riskidest ja komplikatsioonidest. Patsienti tuleb juhendada ka koduse keskkonna ettevalmistamisel.“

Operatsioonijärgne taastumine

Kui patsient saadetakse koju, annab füsioterapeut talle kaasa 6–8-nädalase harjutuste kava, mille järgi kodus iseseisvalt harjutada. Haavaõmbluste eemaldamiseks pöördub patsient pereõe vastuvõtule kaks nädalat pärast operatsiooni.

Vajadusel saab perearst suunata patsiendi ambulatoorsele taastusravile. Kui patsient läheb statsionaarsele taastusravile, siis eemaldatakse haavaõmblused seal ja personaalne harjutuskava tehakse taastusravikliinikus.

Olukorras, kus statsionaarne taastusravi ei ole kohe võimalik või vajalik, tehakse vajadusel patsiendile saatekiri hilisemaks statsionaarseks taastusraviks. Patsient suundub koju ja jääb ootama järjekorda taastusravikliinikusse. Haavaõmblused eemaldatakse pereõe juures.

Eestis tehakse umbes 4000 endoproteesimise operatsiooni aastas. Protseduuride arvu kasvu taga on elanikkonna vananemine, ülekaalulisus, diabeet ning mõned teised kroonilised haigused.



Insult – neli ja pool kriitilist tundi

Ene Veiksaar

Meie **neuroloog dr Inger Tark** rääkis 3. veebruaril „Prilliroosi“ saates insuldist – kuidas haigust ära tunda, kuidas ennetada ja mida teha, kui see juhtub.



Dr Inger Tark Prillitoosis koos saatejuhi Reet Linnaga

Insult on äge ajuhaigus

Insulti jaotatakse tekkepõhjuse järgi kaheks eri tüübiks: ajuarteri trombist tekkinud ajuinfarktiks või aju veresoone lõhkemisest tekkinud aju verevalanduseks. Suurem osa infarktidest – umbes 85% ongi põhjustatud trombist – ajuveresoon läheb kinni ja see põhjustab aju-vereringe häire konkreetses aju piirkonnas ja sõltuvalt sellest, kus ajupiirkonnas häire esineb, tekivad ka sümptomid. Aju on jaotatud eri piirkondadeks, mis vastutavad inimeseks olemise eest ja selle eest, mida me teeme.

Insult ei küsi vanust

Insult võib tabada inimest ükskõik millises eas – lastest vanainimesteni. Kuigi tõsi, rohkem esineb insulti 75+ inimestel, aga ka noorematel, seetõttu peaks see olema meil kõigil kusagil teadvuses, et kummaliste sümptomite tekkimisel peaks kindlasti neile tähelepanu pöörama.

Insult tekib ootamatult. Sel hetkel, kui veresoon läheb kinni või katki, tekivadki kohe ka sümptomid: kas läheb nägu viltu, käsi nõrgaks või tuimaks,

hakkab surisema. Sama võib juhtuda ka jalaga või kaob näiteks kontroll liigutuste üle või kõne muutub – diktsioon läheb ebatäpseks, pudistavaks, raske on sõnu välja öelda või räägivad palju ja seosetut juttu. Lisaks eneseväljenduse raskusele võib tekkida probleem teistest inimestest aru saamisega, sest häiritud on ka see aju osa, mis kõnet vastu võtab.

Insult tekib ootamatult. Sel hetkel, kui veresoon läheb kinni või katki, tekivadki kohe ka sümptomid

Mõned hoiatavad märgid

Kui sümptomid tekivad, siis see ongi esimene märk. Teatakse ka mikroinfarkti, mis on ajutine vereringehäire ajus, mis tekib samuti ummistusest, kuid see läheb ise üle. Organism suudab selle ummistuse ise ära lahendada ja need sümptomid kestavad mõnest minutist ühe ööpäevani. Aga siinkohal tahaks rõhutada, et ega keegi meist seda ette ei tea, kas see möödub. See võib olla hoiatuseks. Mõned patsiendid, kes meie, arstide juurde satuvad, räägivad, et „mul oli paar nädalat tagasi 10 minutit käsi imelik“ või „mul oli natuke raske sõnu välja öelda, aga see läks ruttu mööda ja ma ei pidanud seda millekski eriliseks“. Tegelikult oligi see lühikene vereringehäire atakk, mis eelnes tõelisele insuldile. Taoline häire on märk sellest, et oht on olemas ja sellele tuleb kohe reageerida.

Kuidas ennetada?

Põhilised põhjused, miks insult tekib, on seotud varasemate veresoonekahjustustega, mis on tekkinud aja jooksul. Algab ju kõik ikkagi tervislikest eluviisidest, et inimesed toituksid, liiguksid korralikult, ei suitsetaks või loobuksid sellest – veresoonekahjustus ainult võidab sellest. Alkoholi tarvitamine on samuti riskitegur. Aga mis juba iseenesest viitab veresoonekahjustusele, on kõrge vererõhk. Seda peaks märkama, mõjutama ja ravima.

Sümptomid

- » nägu läheb viltu
- » käsi muutub nõrgaks või tuimaks, hakkab surisema, sama võib juhtuda ka jalaga
- » kaob kontroll liigutuste üle
- » kõne muutub – diktsioon läheb ebatäpseks, pudistavaks
- » raske on sõnu välja öelda
- » räägivad palju ja seosetut juttu
- » probleem teistest inimestest aru saamisega



Dr Inger Tark

Tänapäeval on niivõrd palju erinevaid ravimeid, et kui esimene lahendus ei sobi, siis saab järgmist otsida.

Insuldi sagedasteks riskifaktoriteks on südamehaigused, diabeet, kõrge kolesteroolitase – kui on

Insuldi sagedasteks riskifaktoriteks on südamehaigused, diabeet, kõrge kolesteroolitase – kui on määratud ravi, peaks seda tarvitama korrektselt, oluline on järgida verevedeldusravi soovitusi.

määratud ravi, peaks seda tarvitama korrektselt, oluline on järgida verevedeldusravi soovitusi.

Aeg on aju

Öeldakse nii, et aeg on aju. Neli ja pool tundi on see periood, kui ajukahjustus, mis tekib trombist, võib olla nii suur ja jäädav, et me ei saa seda tagasi pöörata. Seetõttu tasub alati kiiresti reageerida.

Insuldi puhul ei ole aega mõelda, et panen aja perearsti või neuroloogi juurde. See on olukord, mis tähendab kiirabile prioriteetset kutset. Kui selline kõne tuleb, mille järgi häirekeskus tunneb ära, et tegemist võib olla insuldiga, siis reageeritakse väga kiiresti ja viiakse inimene haiglasse ning me püüame ravi alustada võimalikult kiiresti.

Insuldi puhul ei ole aega mõelda, et panen aja perearsti või neuroloogi juurde. See on olukord, mis tähendab kiirabile prioriteetset kutset.

Insuldist kõnelev ETV „Prillitoosi“ saatelõik on jälgitav SIIN minutitel 23.00 – 31.00.

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Ootame teid uuenenud Magdaleena Tervisemaja naistekliinikusse!

Ämmaemandate vastuvõtud
Raseduse planeerimise nõustamine
Raseduse jälgimine
Imetamise nõustamine
Sünnitusjärgne nõustamine
Rinnatervise kabinet
Noorte seksuaaltervise alane nõustamine
Sõeluuringud

**Broneeri aeg
666 1900**

**Armsad naised -
hoolime teie
tervisest.**

Magdaleena Tervisemaja naistekliinik – Pärnu mnt 104, I korrus

www.terviseportaal.ee

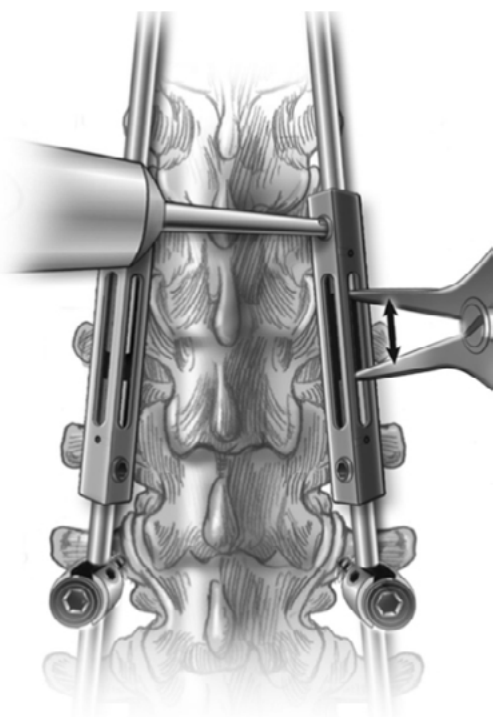


ITK lülisambakirurgide hoole all kasvab „väike ime“

Ene Veiksaar

Vähiravifondi Kingitud Elu ja heade annetajate abiga raske haiguse seljatanud 13-aastane Annabel saab nüüd regulaarset abi ITK lülisambakirurgia keskses. Tüdrukul on selja taga 11 operatsiooni, mis aitavad tal kasvada.

Lülisambakirurgia keskses pikendatakse operatsiooni käigus lapse selgroo sisse paigaldatud vardaid. Iga poole aasta tagant antakse umbes 1 cm kasvu juurde. **Ortopeedid dr Tiit Härma ja dr Rasmus Allikvee** selgitavad: „See, mis praegu Annabeliga toimub, on kasvukonnektori pikendamine. Kui laps kasvab pikemaks, siis aparaat iseenesest koos lapsega ei kasva, see on jäik konstruktsioon. Meil tuleb aparaadi sees olevaid vardaid pikendada. Iga kord teeme umbes 4 cm pikkuse nahalõike, mille kaudu saame mutrid lahti võtta ja vardaid pikendada ning seejärel mutrid kinni keerata. Operatsioon kestab parkümmend minutit. See lõikus võimaldab kasvul jätkuda.“



Kasvukonnektor on nagu teleskoop, mille sees olevat varrast järjest pikendatakse.

Neli päeva pärast operatsiooni andis Annabel Ringvaate saates Grete Löbule rõõmsa intervjuu ning miski ei reetnud äsjust lõikust. „See nahalõige oli hästi väike, trauma samuti väike ja selge on see, et me ei tee seda esimest korda, see on pidev protsess,“ selgitab dr Allikvee ja lisab, et kõige suurem laste- ja noorukite lülisamba kirurgiline tegevus toimubki just Ida-Tallinna

Keskhaiglas. „Annabeli vanemad otsisid välja kõige paremad spetsialistid ja tulid õigesse kohta – meie lülisambakeskusesse, mis pakub lülisamba ravi- võimalusi väikesest lapsest kuni kõrge eani välja“.

Abivajajate arv kasvab

Vähiravifond aitas seitsme aasta eest leida haruldast haigust põdevale lapsele paari päevaga vajaliku summa, mis oli suur – ligi 200 000 eurot. Mõni aasta tagasi kuulutati tüdruk terveks. „Tunnen ennast väga hästi,“ ütles Annabel Ringvaate stuudios, kus ta koos emaga vähiravifondi 10. sünnipäeva puhul külas käis.

Kingitud Elu fondi asutajaliikme Toivo Tänavsuu sõnul pöörduvad fondi poole inimesed meie endi keskelt. „Me ütleme kõigile neile, kes mõtlevad, kas toetada seda fondi, et järgmine abivajaja võib olla ükskõik kes – sinu lähedane, sõber, sugulane. Oleme näinud küll ja veel neid olukordi, kus inimene on nagu välg selgest taevast saanud oma raske vähidiagnoosi ja juba varsti on ta olukorras, kus Tervisekassa ei rahasta tema ravi ja inimene pöördub viimases hädas meie poole“.

Abivajajaid on palju ja vähki haigestumus tõusuteel. „Mõnel kuul on neid 20, teisel 40. See on suur ime, et me ei ole kedagi pidanud jätma ukse taha ja me ei ole pidanud tegema ka valikuid, kes väärrib seda toetust rohkem, kes vähem,“ rääkis Tänavsuu, kes asutas mõttekaaslastega vähiravifondi isiklikust peretragöödiast lähtuvalt, kui tema ema sai kurva diagnoosi. „Ema sai annetajate, sõprade, tuttavate toel ühe ilusa aasta juurde, kus täitis mitmed oma unistused. Ja kui ta siis kustuma hakkas, tekkis meil mõte, et tegelikult on neid inimesi veel, kes abi vajavad ja nii saigi fond alguse. Me panime 200 eurot stardikapitaliks ja varsti selgus, et juba oli kogu ühiskond kaasa haaratud,“ meenutab praeguseks ajakirjanikuameti arstiõpingute vastu vahetanud mees.

ITK nagu teine pere

Annabeli ema Marianne sõnul on Ida-Tallinna Keskhaiglas käigud nende igapäevaelu lahutamatu osa, vähemalt senikaua, kuni laps veel kasvuaeas.

„See on selline magus-valus moment iga kord, kui Ida-Tallinna Keskhaiglasse läheme, kõik teavad ja tunnevad ning hüüavad: „Tere Annabel, nii tore sind jälle siin näha!“ Ühelt poolt muidugi tore, et lähed nagu sõpradele

külla, aga teiselt poolt – kas see on see kõige parem koht, kus sõpru omada,“ mõtiskleb ema. „Pere vaates on see juba nii meie igapäevaelu osa, et hirmu või paanikat küll enam ei ole,“ räägib Marianne ja lisab ohkega, et hirm läks ära siis, kui närvirakud ükskord otsa said või õigemini siis, kui pere sai aru, et vähiga on hüvasti jäetud.

Parim investering – tervis

Paremat rahapaigutust kui inimese tervisesse, on raske ette kujutada. Fondi abil on saanud aastaid juurde tuhanded inimesed. „Me aitame inimestel ületada selle kuristiku, kui mõni uus vähiravim tuleb Euroopas turule ja millal Tervisekassa annab sellele ka Eestis

kasutamiseks loa. See võib teinekord võtta aastaid, aga vähahaige jaoks on tegemist terve igavikuga“.

Kingitud Elu fond on mänginud rolli Toivo Tänavsuu otsuses astuda arstiteaduskonda. „Mul kulus umbes 37 aastat, et tulla mõttele arstiks õppida. Töötan hetkel kooli kõrvalt abiarstina Ida-Tallinna Keskhaigla ja Hiiumaa Haigla EMOdes. Kas minust saab onkoloog, on raske öelda, võib-olla hoopis neuroloog või midagi muud. Need otsused tulevad varsti,“ ütles dr Tänavsuu.

ETV Ringvaate 5.02.2024 saatelõiku näeb SIIN minutitel 25.56-36.00.



Toivo Tänavsuu ja Annabel Sepp ema Marianne Lohmusega Ringvaate stuudios saatejuht Grete Löbua

Ootame Sind terviseauditile!

Hooli oma tervisest!

Broneeri vastuvõtuaeg
54 005 849
terviseaudit@itk.ee

Õdede teadusklubi pakub arenguvõimalusi haiglas

Ene Veiksaar

ITK Õdede teadusklubi loodi eelmise aasta lõpus eesmärgiga toetada õdesid teadustegevuses ning pakkuda võimalust omavahel teadmisi ja kogemusi vahetada. Teadusklubi on mõeldud nii magistrikraadiga õdedele kui ka nendele, kes edasiõppimisele alles mõtleavad.

ITK õendusjuht Kätlin Pallo räägib teadusklubist lähemalt.



Kust tekkis mõte luua ITK Õdede teadusklubi?

Teadusklubi loomise põhjuseid oli mitmeid. Õendusteadus ei ole miski, mis kirjas vaid raamatutes ja teadusajakirjades, vaid õendusteadus peegeldub meile vastu igas meie tegevuses, mida patsientide heaolu nimel

teeme. Eesmärk on, et meie igapäevane õendus-tegevus tugineks kaasaegsel tõenduspõhisel teabel.

Pakume õdedele koolitusi teadustegevuseks ja teaduskirjanduse lugemise kultuuri arendamiseks. Tutvustame ja õpetame kasutama erinevaid teadus-andmebaase, mida hiljem rakendada oma igapäevatoos. See omakorda aitab toetada õdede professionaalset arengut ning suurendada meie igapäevast õendus-kvaliteeti. Meie haiglas on järjest kasvamas õdede hulk, kes on läbinud tervisteaduse magistriõppe.



Teadusklubi eesmärgiks on toetada õdede igakülgset arengut oma haiglas

Kas tegemist on vaid meie haiglaülase klubiga, väljastpoolt tulijad klubi liikmeks ei saa?

Jah, hetkel on liikmeteks ainult meie enda haigla õendusvaldkonna töötajad, sh ämmaemandad, radioloogiatehnikud, bioanalüütikud jt.

Kui tihti koos käiakse?

Teadusklubi kohtumised toimuvad regulaarselt kord kuus (välja arvatud suvel). Need on kontaktkohtumised, kus vastavalt teemale toimuvad arutelud. Teadusklubi töösse on kaasatud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisteaduste õppejõud-dotsent Jekaterina Šteinmiller. Kohtumised kestavad 2 tundi (kell 14-16). Järgmised kohtumised on 26.03, 23.04, 21.05 ja 18.06.

Mida on klubis juba tehtud?

Osalejatele oleme tutvustanud andmebaase (nt EBSCO, Synbase), nende kasutamist. Näiteks märtsi kohtumisel keskendume Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis tervisteaduse magistriõppe õpingute tutvustamisele (sh arendusidee olemus, ettevalmistav koolitus, jne)

Kui palju on klubil hetkel liikmeid? Kes ja kuidas saavad soovi korral liituda?

Teadusklubil on kujunenud oma nn püsiliikmetest tuumik, lisaks osalevad kindlast teemast huvitatud töötajad. Teadusklubisse on oodatud kõik huvilised. Osalemiseks tuleb soovist märku anda ning kohtumisele kohale tulla.

Kõik, kes tunnevad, et neis on peidus teaduspisik ja soov klubiga ühineda, saavad anda endast märku meiliaadressil evelin.karja@itk.ee.



ITK Akadeemias oli kipsitöötuba

ITK Akadeemia õppus algas vastlapäevale kohaselt pika liu, hernesupi ja kuklitega. Enne lõbu ja siis töö! Järgnes kipsi töötuba. „ITK Akadeemia annab ägedaid töötubasid ja tegevusi, mida me igapäevaselt ei tee,“ ütles anesteesia ja intensiivravi osakonnas abiõena töötav ja Tervishoiu Kõrgkoolis õppiv Eva. „Edaspidi ootaks meditsiinilise õmblemise töötuba, seda koolis õdedele ei õpetata“. Küsimusele, kas ta oleks valmis

mõne aja pärast, kui kogemusi juba rohkem, ise uutele tulijatele mentoriks hakkama, vastas Eva kindlalt „jah“, sest tema arvates on ITK Akadeemia just järelkasvu mõttes väärt ettevõtmine, kus nalja saab ikka ka. „Pole ime, kui järgmine päev on paljudel töövaba, sest käsi või jalg kipsis ning kodutöödest vabastus nagunii,“ naeris Eva. Põnevaid ettevõtmisi edaspidiseks, akadeemikud!





Operatsioonisaalis on reegel number 1 – steriilsus

Operatsiooniõde – kirurg, sõber ja meelelahutaja ühes isikus

Sven Sommer

Iga aasta 15. veebruaril tähistatakse kogu Euroopas operatsiooniõdede päeva. Nii tänavugi ja seda ka ITK-s, kus töötab 60 operatsiooniõde, kes panustavad igapäevaselt selle nimel, et patsiendi operatsiooniteekond oleks sõna otseses ja kaudses mõttes võimalikult valutu.

Operatsiooniõe töö erilise võtab hästi kokku ühe selle ala spetsialisti öeldu: operatsiooniõde peab operatsiooni käiku teadma ja kirurg ei pea instrumente alati küsimagi. Kui kirurg käe välja sirutab, siis juba tead, mida ta vajab.

Töö piiripealsetest olukordades

„Me oleme kõik siin ju patsiendi pärast,“ rõhutab Kirurgiakliiniku operatsioonikeskuse **õendusjuht Lia Lind**. „Ja meil on pädevust ning kogemusi, et patsiendi ootustele vastata.“

Lind ise läks Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli viimase kursusel tööle operatsioonituppa, millest sai tema armastus ja teine kodu kogu eluks. „Sain kohe aru, et see on minu õige koht,“ kinnitab 13 aastat operatsiooniõdeks töötanud ja seejärel operatsioonikeskuse õendusjuhiks saanud Lind. „See tunne, kui sa hommikul lülitad operatsioonilambid sisse, on kirjedamatu – keskkond, valgus, aura mõjuvad rahustavalt ja motiveerivalt ning loovad erilise kindlustunde.“

„Samas,“ jätkab Lind, „loob järgnev ehk operatsioon, teistsuguse motivatsiooni ja adrenaliinitõusu,

mis võimaldab käituda õigesti piiripealsetes olukordades ja neid õigesti lahendada.“

Kirurgiakliiniku operatsioonikeskuse õendusjuhi vastutusvaldkonda kuulub kogu meeskonna ja tehnika töövalmidus. Meeskonda kuuluvad nii operatsiooniõded kui abilised. Operatsioonitoas töötavad aga ka anesteesiaõded, anesthesioloogid, loomulikult kirurgid. Kõik peab töötama õlitatult, miski ei tohi kusagilt järele anda.

Kirurgiakliinikus on kaheksa operatsioonituba kahel korrusel: üleval ortopeedia ja lülisambakirurgia, all uroloogia, kirurgia. Majas on ka naiste- ja silmakliinik, kus on oma kirurgiaosakonnad.

Väljaõpe toimub haiglas

Aastate jooksul on operatsiooniõdede roll muutunud. „Olid ajad, kui operatsiooniõde pidi pakkima-kuivatama pesutrumleid-instrumente, tegi tutikuid-tampoone, siis täna tuleb kõik eelkirjeldatu otse tehast, pakendatult.“

„Täna saab operatsiooniõde keskenduda puhtalt oma tööle, mis kindlasti tõstab ka



patsiendiohutust,“ rõhutab Lind. „Palju on pakendatud ja ühekordset. Aga see pole midagi erakordset, see suundumus algas juba 15 aastat tagasi.“

Operatsiooniõel on kindlasti vaja suurepärast vaimset ja füüsilist tervist. Õhkkond, kus töötatakse, on sageli stressirohke. Sestap nõuab töö kõrget stressitaluvust, kõrgendatud hääli operatsioonitoas ei ole üldjuhul märk karjumisest, vaid pigem (üli)operatiivse tegutsemise vajadusest.

Kui rääkida käelise tegevuse oskusest, siis koolis saadakse teoreetilised teadmised, aga väljaõpe toimub ikkagi haiglas. „Kool õpetab, aga ei koolita,“ nendib Lind. „Tihtipeale on kirurgidel sarnased operatsioonid, aga erinevad käelised tegevused“

Operatsiooniga kaasneb sageli üksjagu pingeid ja stressi, mis võib omakorda põhjustada subjektiivselt reljefsemat käitumist või ka väljendust.

„Operatsioonisituatsioonis esineb kahtlemata oma jagu stressirohkeid olukordi, aga kõike ei saa ega tohigi südamesse võtta,“ laiab Lind. „Tuleb asjad rahu-likult selgeks rääkida, inimesed maha rahustada. Oleme kaasanud vanemaid kolleege, et nad noortele selgitaksid eesiseva töö eripärasid. Oleme teinud ka võimalike probleemolukordade lahendamise ja situatsioonikäitumise koolitusi. Lõppude-lõpuks on ka neid, kes leiavad, et see töö ei sobigi neile.“

Lind meenutab aga hiljutist kogemust, kus ühes teises pealinna haiglas töötanud meesterahvast operatsiooniõde avaldas pärast praktikat ITK-s soovi siia tööle tulla. „Kui küsisin „miks“, siis ütles ta otse, et teil on rahulik,“ nendib Lind. „Meie osakond on mitte liiga suur, meeskond stabiilsem, töökäekiri ühtlasem ja uute kolleegide sisseelamisprotsess rahulik.“

Arsti vaatenurk

ITK kirurgiakliiniku üld- ja onkoloogilise kirurgia keskuse **üldkirurg-juhtivarst Airi Tark**: „Operatsiooniõde on palju enam kui lihtsalt õde – ta peab olema ka kirurg, et assisteerida rasketel operatsioonidel; sõber, et kuulata tundide viisi kirurgi eraelulisi ja tööalaseid juhtumisi; meelelahutaja, et hoida pingelistel hetkedel või unistel öötundidel meeskonda erksana ja heas tujus.“

Kogenud operatsiooniõde ei pea lõikuse ajal ütleva, millist instrumenti järgmisena tarvis, piisab kirurgil käe väljasirutamisest, samal ajal pilk haavas, kui õde ulatab juba vajaliku instrumendi, sest ta teab operatsiooni kulgu ette.

Operatsiooniõde peab olema hea pingetaluvusega, kannatlik, kiiresti uue olukorraga kohanev ning empaatiline inimene.

Arvestades keerukat elukutset – miks peaks keegi sellise elutee endale valima? Boonuseks on kokku kuivanud magu (sest lõikuste vahel pole alati aega süüa), mitu liitrit mahutav põis (ega WC-ski pole aega käia) ja ülikiire riiete vahetamise oskus (mis peaks kodus kaasasid rõõmustama, kui aeg välja minna).

Kirurgina hindan väga operatsiooniõdede pühendumust lõikuse õnnestumiseks ning operatsiooni lõpus välja öeldud tänusõnad ei suuda tõenäoliselt tegelikku tänu suurust väljendada.

Kirurgide poolt vaadates jääb vajaka operatsiooniõdedele tagasiside andmine keeruliste operatsioonide ja surmaga lõppenud juhtumite korral. See on suund, mille poole oleks vaja liikuda, et suurendada meeskonnatunnetust ning koos sellega ka efektiivset koostööd.“





Kliinikud avasid tudengitele ukse

Ene Veiksaar

Traditsiooniliselt külastavad kord aastas Ida-Tallinna Keskhaiglat nii Tartu kui Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tudengid. Kahel päeval tutvus haigla ja selle igapäevatööga enam kui sada tudengit.

„Meil on hea meel, et oleme õppiv ja õpetav haigla,“ ütles **ITK residentuuri ja praktika koordinaator Marilis Naumov**. „Esimese poole päevast said tudengid aimu haiglatööst üldisemalt. Õendusjuht Kätlin Pallo tutvustas haiglat, rääkisime ITK Akadeemiast ja koepangast. Vestlusringis tutvustasid meie noored, initsiatiivikad ja särasilmased meedikud oma tööd ning vastasid tudengite küsimustele.“

Pärast kosutavat lõunat ootasid kliinikutes noori erinevad töötoad. „Kliinikud avasid tudengitele oma ukse. Nad said näha haigla igapäevaelu seestpoolt ja teha praktilisi tegevusi koos oma ala professionaalidega,“ rääkis Marilis Naumov.

„Ma olen nii rahul,“ ütles operatsioonisaalist väljunud **Anna**, kes oli lähemaks tutvumiseks valinud naistekliiniku. „Saime eemalt näha kolme günekoloogilist operatsiooni. Ma oleksin kohe tahtnud sinna tööle jääda. Nii äge oli!“ Pärast teist kursust on Annal võimalik tulla abiõeks. „Käisime läbi kõik osakonnad, nägime ka enneaegseid beebisid ja emapiimapanka.“

Sain täna oma erialavalikule kinnitust kõvasti juurde. Ei jõua ära oodata, millal saan siia tööle tulla.

Sain täna oma erialavalikule kinnitust kõvasti juurde. Ei jõua ära oodata, millal saan siia tööle tulla.“

Naistekliiniku **neonatoloogia osakonna ämmaemandustöö koordineerija Elery Härm** tunnustas tudengeid ja võimalikke tulevasi kolleege: „Õpilased olid tõesti valmis ammutama kõike, mida ma neile pakkusin, isegi kui asi oli uus ja veidi hirmus.“

Seitse esimese kursuse ämmaemandat ning kolm esimese ja teise kursuse õde said võimaluse jälgida günekoloogilisi operatsioone ja proovida kätt õmblemisel (loomulikult oli tegu mulaaži ehk kanakintsu õmblemisega). Lisaks piiluti kliiniku tubadesse: sünnitus- ja operatsioonituppa, sünnitusjärgsesse palatisse, vastsündinute intensiivi, perepalatitesse jne.



„Kuna tegemist on esmakursuslastega, võtsin neid puhtalt lehelt,“ rääkis Härm. „Alustasime nullist – kuidas kindaid kätte panna, kuidas ära võtta, kuidas pakendeid avada, kuidas kääre käes hoida. Rääkimata sellest, kuidas skalpelliga lõigata, kuidas meditsiiniliist niiti ja nõela kasutada – see ikka erineb pisut tavalisest sukanõelast. Õppisime üksteist aitama ja õpetama, tähele panema ja olulisele tähelepanu juhtima.“



Härm kinnitas, et ITK soovis tudengitele tutvustada head praktikabaasi ning julgustada neid erinevates osakondades käima, et välja selgitada, mis just ühele või teisele sobib ja meeldib.

„Avatud uste päev annab tudengitele pisut aimu, milline osakond välja näeb ja kes seal töötavad,“ märkis Härm.

„Usun, et see tekitab huvi läbida oma praktika just meil, ITK-s. Ja mine tea, äkki pärast lõpetamist vabaneb just naistekliinikus mõni huvipakkuv koht.“

Sisekliiniku II sisehaiguste osakonna õendusjuht Asta Treier kiitis oma osakonnas käinud tudengeid. „Nad said teha praktilisi asju, mida nad varem polnud teinud. Noortel silmad särasid, kui ära läksid. Nad ütlesid, et tuleksid kindlasti tagasi ja ka meie sooviksime neid tulevikus oma kolleegidena näha,“ ütles õendusjuht.

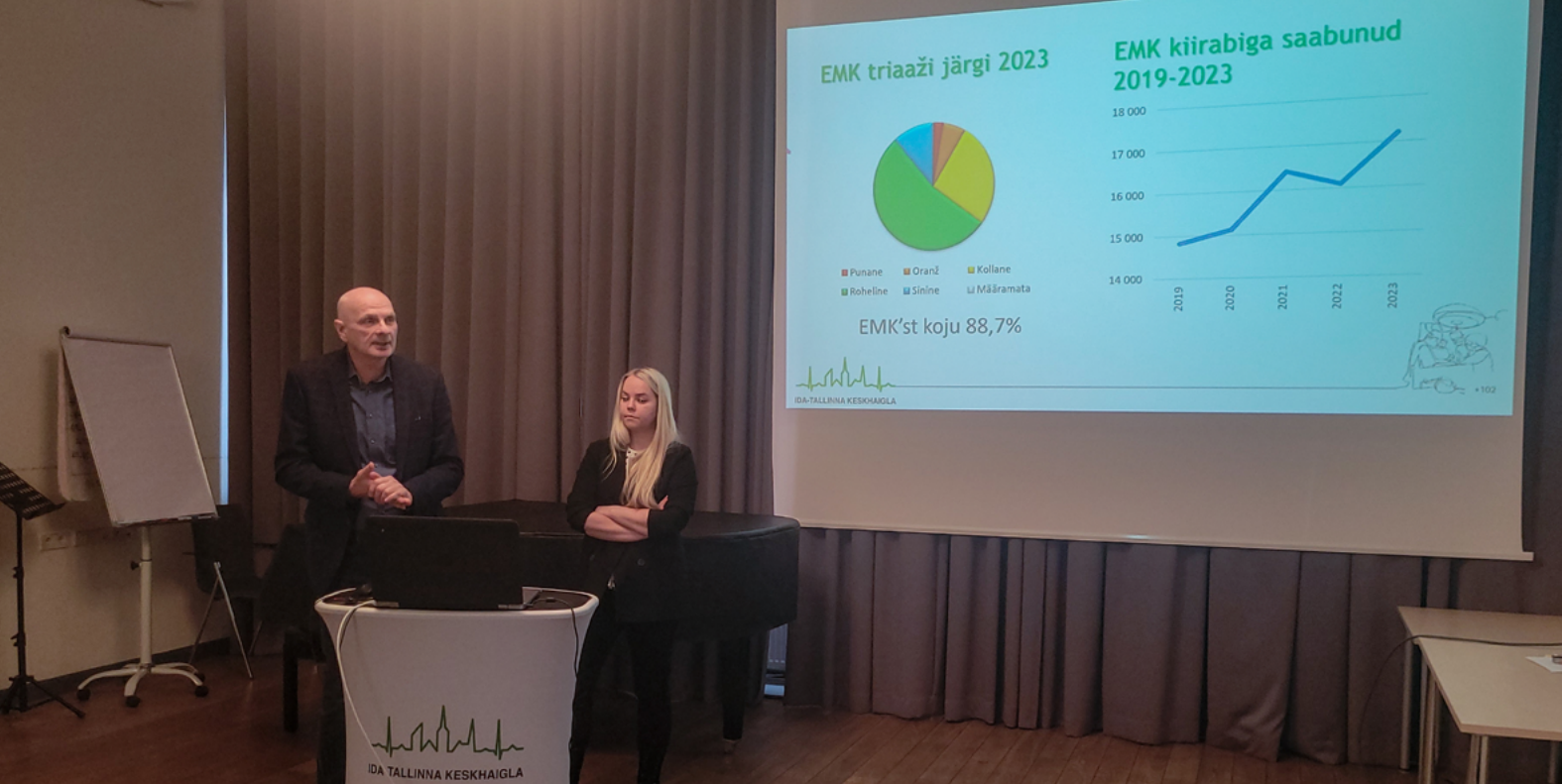
Noortel silmad särasid, kui ära läksid. Nad ütlesid, et tuleksid kindlasti tagasi ja ka meie sooviksime neid tulevikus oma kolleegidena näha

„Tegevused osakondades ja töötubades olid väga põnevad ja kaasahaaravad ning tudengite tagasiside väga positiivne. Suured-suured tänud kliinikute ja osakondade õendusjuhtidele, osakonna õdedele, kes te kõik abistasite avatud uste päeva korraldamisel nõu ja jõuga,“ ütles Marilis Naumov.

Tudengeid võtsid vastu sisekliinik, naistekliinik, kirurgiikliinik, taastusravikliinik, silmakliinik, diagnostikakliinik ja apteek.



Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tudengid sisekliinikus



Kirurgiakliiniku juhataja dr Andrus Arak ja õendusjuht Maarja Raja oma kliiniku tegevust tutvustamas

Aastaaruannete esitluste nädal tõi esile inimeste olulisuse

Sven Sommer

Veebruaris toimus ITK traditsiooniline aastaaruannete esitluste nädal, mille jooksul said kõik kliinikud ja üksused anda aru 2023. aastal jooksul tehtud töödest, tutvustada tulemusi ning rääkida ka kitsaskohtadest. Samuti anti ülevaade tänavuse aasta plaanidest.

„On märkimisväärne, et kõik üksused tõid välja, kui olulised on kõik need inimesed, kes meil haiglas töötavad. Haigla, nagu ka meditsiin tervikuna, on eelkõige inimesed. Kõikidest ettekannetest jäi enim meelde inimeste olulisus nii professionaalses erialases tegevuses kui ka oluliste igapäevaste kaaslastena,“ märkis **ITK juhatuse esimees Tarmo Bakler**.

„Kuulanud kolmandat korda aastaaruandeid, tunnetasin, kui kiiresti on haiglad, ka ITK, naasnud tavapärasesse tööritmi eelmiste aastate Covid-19-ga seotud märgilisusest ja ümberkorraldustest. Täna tunnetame selgemalt tavapärasest tööritmi ning pigem nendime, kui hästi meil kaaslastega on, mitte et, kui raske on neid leida,“ lisas Bakler.

Järgnevalt mõned nopped kliinikute ja teiste üksuste ettekannetest.

Aleksandr Šamarin, diagnostikakliiniku juht:

„Kliiniku ravimahud kasvavad, aga seni oleme hakkama saanud tänu meie suurepärastele inimestele. Oleme pidevalt uuendanud seadmeid – investeringud suured aga vältimatud.“

Andrus Arak, kirurgiakliiniku juht: „Töömahud on taastunud Covid-19-eelsele ajale. Jätkame ERAS-programmiga, mis tähendab patsiendi kiiret

taastumist operatsioonist. Tegelikult on asja mõte perioperatiivses käsitluses, et patsient on korrektselt ette valmistatud ja nõustatud enne operatsiooni. Selle, võiks öelda isegi mõtteviisiga peab kogu personal kaasa tulema, ja nad tulevad kaasa!“

Kaupo Ole, taastusravikliiniku juht: „Meie eelmise aasta peamised märksõnad on inimesed ning kliinikusisene, kliinikutevaheline ja kliinikuväline koostöö. Viimase all pean silmas koostööd näiteks Tervisekassa, sotsiaalministeeriumi, aga ka näiteks Ukraina Tervishoiuministeeriumiga. Suunasime oluliselt tähelepanu ka arendusprojektidele, mille hulgas soovin erilist rõhutada erinevate kõrg-tehnoloogiliste seadmete kasutuselevõtmist. Patsiendid hindavad meie kliiniku puhul kvaliteeti, personaalset lähenemist ja professionaalsust.“

Eve Karmo, õendusabikliiniku direktor: „Kuigi töö intensiivsus on palju kasvanud ja patsientide kontingent läinud keerulisemaks, oleme sellega suhteliselt hästi toime tulnud. EMO-st oleme saanud järjest rohkem patsiente. Harjumist vajab, et alates 2024. aastast ei ole enam arstlikku koduvalvet ning nüüdsest teostavad valvet õendusabiosakonnad nädala kaupa kordamööda. See aga tähendab ödede jaoks täiendavat pädevusvajadust, et hinnata EMO-st saadetud patsientide seisukorda.“

Brigita Tamm, naistekliiniku juht: „2023 oli väga tõine aasta vaatamata sellele, et sündide arv ITK-s langes 7,5 protsenti nagu ka Eestis tervikuna. Eelmisel aastal võtsime kasutusele mõned uued meetodid. Sünnitusabis kasutame väljutusperioodi keisrilõike puhul lootepatja Fetal Pillow. Günekoloogias võtsime kasutusele Bulkamid süsted stressinkontinentsi ravis. Neonatoloogias sai vastsündinute uuringuteks spetsiaalse ultraheliaparaadi. Tänavu tähistab sünnitusmaja 220. tegevusaasta juubel. Tähistame seda väärikalt.“

Janika Jürgens, silmakliiniku kirurgiakeskuse juhataja ja Katrin Hannus, silmakliiniku ambulatoorse oftalmoloogiaosakonna juhataja: „2023. aasta oli silmakliinikule edukas, suurenes nii operatsioonide kui ambulatoorsete vastuvõttude arv. Kohalikul ja Euroopa tasemel oleme aktiivselt tegevad nii harvikaiguste kui residentide koolitamise alal.“

Alice Lill, sisekliiniku juht: „Analüüsid annavad kindlasti võimaluse palju asju meie patsientide jaoks paremaks teha. Peame kõvema ja selgema häälega välja ütleva, millest me unistame mitte ainult käesoleval või järgmisel aastal, vaid viie ja isegi kümne aasta pärast.“

Kaidi Traumann, sisekliiniku õendusjuht: „Me oleme suutnud vaatenurka muuta ja vaatame oma töös sisalduvat mitte kui väljakutseid, vaid kui võimalusi. Näeme valdkondi, kus öed saavad palju ära teha, näiteks patsiendi ambulatoorsel või statsionaarsel raviteekonnal.“

Vladislav Fedossov, kvaliteediosakonna ravikvaliteedijuht: „Möödunud aasta märksõnad ravikvaliteedi valdkonnas olid patsiendihutus, kliinilised auditid ja tervisenäitajate elektroonse registreerimise katsetamine. Astusime suure ja olulise sammu patsiendihutuse valdkonnas – juurutasime ohutusjuhtumitest teatamise ja uurimise süsteemi, formuleerisime toetava kontseptuaalse raamistiku ja lõime patsiendihutuse võrgustiku. Süsteem on käima lükatud ning oleme asutusena ja personaalselt saamas oma esimesi kogemusi. Mul on hea meel, et

patsiendihutuse üldiselt emotsionaalne valdkond ei kütnud üldisi emotsioone üles ning selles nähakse pigem võimalust muuta oma üksuse tööd paremaks.“

Kätlin Pallo, juhatuse liige, õendusjuht:

„Õendusvaldkonna 2023. aasta üks märksõna on kindlasti olnud värbamisvaldkonna tegevused ning seda heas koostöös personaliteenistuse, turundusosakonna ja keskuste õendusjuhtidega. 2024. aastal peame enam keskenduma õendus kvaliteediga seotud tegevustele ning heale õhkkonnale meie töökeskkonnas.“

Kai Sukles, juhatuse liige, ravijuht: „Eelmist aastat kokku võttes märgin esmalt ära meie inimesed. Ühelt poolt nende tohutu pühendumus ja inimlikkus, teisalt soov parendada ja uut kasutusele võtta. Oluliseks pean ka juhtide isiklikku eeskuju ja kultuuri ning kogu organisatsioonikultuuri arendamist, et me märkame ja tunnustame üksteist.“

Agris Koppel, kvaliteediosakonna juht:

„Kvaliteediosakonna poolt võib 2023. aastal eristada rutiinseid tegevusi nagu tagasiside kogumine ja rahulolu-uuringute läbiviimine, kust endiselt ühe peamise märksõnana tõusis esile suhtlemine ja suhtumine patsienti. 2023. aasta olulised teemad olid ka patsientide nõukoja käivitamine ja patsiendihutuse süsteemi ellurakendamine.“

Lea Endrikson, haldusteenistuse juhataja:

„Haldusteenistuse peamised ülesanded ja prioriteedid aastal 2023 olid seotud Magdaleena Tervisemaja ehituse ja käikuandmisega. Eelmisel aastal alustasime keeruka radiofarmaatsia projekti elluviimisega, mis jätkub ka tänavu.“

Lea Karik, klienditeenindusjuht: „Patsient on haiglasse oodatud, selle nimel peame kõik tööd tegema. Patsiendi jaoks peab oleme saadaval õige info õigel ajal. Ärme eelda, et kõik struktuuriüksused alati sada protsenti sama hästi informeeritud on – räägime ja küsime üle ning veendume, et meil on vajalikes kohtades õige info, mida siis ka patsientidele jagada.“

UUDIS

Patsientide nõukoja uudised

13.02 andis ITK Patsientide nõukojale oma tegevusvaldkonnast ülevaate haldusteenistus ning tutvustati ka patsiendihutussüsteemi rakendamist. Toimus esmane arutelu patsiendi logistikast, kus selgus, et vastuvõtule registreerimine on lihtne ja mugav, aga peamine kitsaskoht on ajaline planeerimine seoses parkimisprobleemidega nii Magdaleena kui Ravi üksuste juures. Võimalusel tuleb patsientidele anda täpsustav info, et eelistatult tuldaks ühistranspordiga või varutakse aega parkimiskoha leidmiseks.



80 aastat terrorirünnakust Tallinnale

Arne-Lembit Kööp, Inge Suder

9. märtsil möödub 80 aastat Nõukogude õhuväe terrorirünnakust Tallinnale. See on sündmus, mis vajab meenutamist ja mäletamist, kuigi seda isiklikult tunnistanud on jäänud väheks.

Minul on tollal 11-aastase poisikesena isiklikult nähtust veel mõndagi meeles. Kodutalu asus Kallavere külas, Maardu linna lähedal. Teed mööda oli Tallinna 20 kilomeetrit. 26.–27. veebruari õhtul paistis meile põhjataevas Helsingi pommitamise kuma. Ka enne 9. märtsi käisid „punakotkad“ Tallinna kohal luuramas ja pommitamas, vahel isegi päise päeva ajal. Hiljem võis vahel rohu seest leida õhutõrjekahuri mürsukilde.

9. märtsi õhtul Tallinna kohal säranud „jõulupuude“ ja tulekahjude kuma oli meile selgelt näha. Mitu suurt jämedat, „jouat-jouat“ häält tegevast lennukit lendas küllaltki madalalt üle meie maja Tallinna poole. Järgmisel päeval saabusid külasse ümbruskonna taludest linna läinud pereliikmed, näod tahmased ja varanatu keelgu peal.



kukkusid samaaegselt õhuhäirega. Kahes rünnakus osales 300 pommitajat. Linnale heideti 3068 pommi ja 1300 süütepommi (osaliselt fosfortäitega). Pommitamise tagajärjel sai surma 586 tsiviilisikut, 50 sõjaväelast ja 121 Vene sõjavangi, hävines 1549 ja tugevalt sai kahjustada 3350 hoonet, 20 000 inimest kaotas peavarju ja vara. Hävisid või kahjustada sai hulk ajaloolisi ja kultuuriobjekte: Estonia teater, Töölisteater, Niguliste kirik, Eesti Kunstimuuseum, Juudi sünagoog, Raekoja torn, mitu haiglat, koolimaja jpm.

Keskhaigla uus suur valge kirurgiamaja muutus „Stalini jõulupuude“ valguses ja hiljem puitkvartalite põlemise tulekumas heaks sihtmärgiks. Haigla territooriumile heideti 38 pommi ja rünnaku järel nägi siin välja nagu lahinguväljal. Haigla ümbruses hävisid enamuses kahekordsete puitmajadega asumid kulutulena levinud põlengutes.

Kõik Keskhaigla hooned said kahjustusi ja purunesid aknaklaasid. Vana haavaosakonna hoone hävis põlengus täielikult, seal jäi tulle kolm lamajat patsienti, keda ei jõutud tule leviku tõttu välja tuua. Arstide elamu põles kiirelt arenenud tulekahjus. Uus kirurgiamaja sai kaks pommitabamust, mis kahjustasid katust, ülemise korruse ruume ja tõstukisüsteemi. Veevärgi- ja keskküttevareid tõttu oli akendeta ja elektrivalgustuseta ruumides haigete abistamine äärmiselt raske.

Haiged toodi osakondadest keldrikorruse varjendisse. Ka peaarst James Raukas oli kohal ja aitas luua kirurgiamaja keldrikorruusel võimalusi vigastatute abistamiseks. Personal töötas sisse seatud provisorsetes lõikus- ja sidumisruumides. Eriti aktiivselt tegutses siin kirurg Hermann Rossmann.

Järgmise päeva hommikul alustati haigete ja haigla-personali viimisega varem ettevalmistatud ruumidesse Ruilas ja Jõgisool. Sünnitusosakond sai koha Lagedi koolimajas ja sinna läks ka teenindav personal. Haigla ruumidest lahkus Saksa sõjaväe hospital. Tühjaks jäänud kirurgiamajas ja teistes tabamuse saanud hoonetes algas remont, mis kestis kaks kuud, seejärel kolisid

evakueeritud osakonnad tagasi ja haigla jätkas tava-pärast tööd. Tagasi tuli ka Saksa sõjaväe välihospital.

Peavarjuta jäänute abistamiseks avas Saksa sõjavägi viis toitluspunkti kokku tuhandele inimesele. Eesti Rahva Ühisabi (ERÜ) avas veel neli toitluspunkti. Kodutuks jäänud said peavarju kirikutes ja ajutises peatuskodus Laial tänaval. Kannatanute abistamiseks hakati annetustena koguma riideid, jalatseid, majatarbeid ja toiduaineid. Järgmiste pommirünnakute ohvrite arvu vähendamiseks kohustas linnavalitsus linnast lähiümbruse valdadesse lahkuma kõiki mittetöötavaid linlasi ja lapsi.

Hukkunute matmisega tegelesid omaksed. Paljud laibad olid tundmatu seni moondunud. Neid toodi Keskhaigla õuele ja Siselinna kalmistule omastele tuvastamiseks. Tundmatuks jäänute laibad maeti 15. märtsil Siselinna kalmistule ühishauda. Terrorirünnaku ohvrite ühishauale paigutati 1990. aastal suur puurist ning 2004. aastal sealsamas avatud memoriaali marmorisse on raiutud kõigi hukkunud tsiviilisikute nimed. Terrorirünnaku ohvrite mälestuseks süüdatakse 9. märtsil küünlad Harju tänaval ja Siselinna kalmistul.

Tööjuubelid

25

Larissa Babrovik, operatsiooniõde, silmakliinik

Andres Saar, meditsiinitehnika hoolduse- ja remonditehnik, info- ja meditsiinitehnoloogia teenistus

20

Kätlin Pallo, juhatuse liige-õendusjuht, juhatuse

Kristi Laht, bioanalüütilise tegevuse juht, diagnostikakliinik

Imbi Pors, bioanalüütik, diagnostikakliinik

Hedi Pajuste, ämmaemand, naistekliinik

Marge Allikvee, ämmaemand, naistekliinik

Aive Jürgenson, ämmaemand, naistekliinik

Marge Ratas, ämmaemand, naistekliinik

Kristel Treialt, ämmaemand, naistekliinik

Ahe Vilks, töötervishoiuarst, sisekliinik

15

Jaanika Orav, õde, kirurgiakliinik

Marina Derendjajeva, osakonna abiline, naistekliinik

Jelena Kangro, hooldaja, õendusabikliinik

10

Ene Kööp, abiõde, kirurgiakliinik

Olesja Pöder, ämmaemand, naistekliinik

Natalia Samohvalova, osakonna abiline, silmakliinik

Ekaterina Vanteeva, õde, sisekliinik

Jelena Trostina, õde, sisekliinik

Ivi Siniaas, hooldaja, õendusabikliinik

Jekaterina, Dorofejeva, õde, õendusabikliinik

Tiina Kitt, õde, õendusabikliinik

5

Galina Shimanski, laborant, diagnostikakliinik

Liia-Liis Danilson, labori assistent, diagnostikakliinik

Triin Laaneleht, günekoloog, naistekliinik

Marina Haponen, hooldaja, naistekliinik

Kristina Dmitrijev, optometrist, silmakliinik

Sander Toop, õde, sisekliinik

Anna Mjasnikova, keskuse õendusjuht, sisekliinik

Roman Kulašenkov, biomeditsiinitehnika insener, info- ja meditsiinitehnoloogia teenistus

1944. aastaks oli Saksa vägede rünnakuedu Venemaale pöördunud taandumissõjaks. Nõukogude lennuväe 6. märtsi 1944 rünnak Narvale hävitas linna täielikult. Seda taheti korrata ka 9. märtsil Tallinnaga, kuid see õnnestus vaid osaliselt, sest suur osa pommidest ei jõudnud plaanitud sihtmärkideni. Oluliselt jäid pommidest puutumata Toompea, Vanalinn, Kopli, sadama rajoon, rongid plahvatusohtliku kütusega.

Esimesed lennukid lähenesid Tallinnale üle mere, seetõttu hilines õhuhäire andmine ja esimesed pommid

SEMIIDI RÄNDHÕIMU LIIGE	PÜSSI OSA	NÕNDA	HAIGUSIDU- TU HAAVA- DE KÄSIT- SEMINE	AKNAKATE	RELIGIOO- NIGA SEO- TUD TEGE- VUSED	T NAABER	TELLUUR	... LAUTER	TELE- REPORTER	SINNA- MAALE	SÜTIK	MUUTU- MATU, PÜSIV
VAATEAVA OSA								NAHAKURD SILMA PEAL	→			
HUKAS						SOOME LAULJA						
						USA END. ANSAMBEL						
KOOSELU VORMID							"FÜR ..." (A. PÄRDI TEOS)					
							KÄRMUS					
MINA			MEES- MÜÜJA						FSB EELKÄIJA			
			OKSTEST MAJA						MUINAS- JUTURIIK			
EHK		VASTUS									1.	
		HOIATAV ÜTLUS									KUIV PUUKÄSN	
EESTI LAULJA				LIITÕISIK				...AUK				
				SAJAND				LINNU NINAOSA				
SÕÕM					RIIK AAFRIKAS							
					PRANTSUSE KIRJANIK							
MITTE-, EBA-			SILMUS			PÄRUS- VALDUS						
			NIKKEL			KOHUSE- TÄITJA						
...STOP				... RAID								
				SENT								
KAUNISTUS					ENNÄE							



Veebruarikuu ristsõna vastus oli „hambaarst“.
 Auhinna võitis Kairi Klooster. Palju õnne!
 Võitjaga võetakse ühendust.

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Jämesoolevähi sõeluuring 2024

Kutsume mehi ja naisi sünniaastaga:
1956, 1958, 1960, 1962, 1964

Jämesoolevähi sõeluuring on TASUTA.

620 7077

KOLOSKOOPIA UURINGULE AJA BRONEERIMINE

ELULISELT OLULINE!

Uuring toimub
 Ida-Tallinna Keskhaigla
 gastroenteroloogiakeskuses,
 Ravi tn 18, korpus C.