



### Pilk kliinikul



Eve Karmo  
Hooldusravikliiniku direktor

Sel korral uurime hooldusravikliiniku direktorilt Eve Karmolt, milline on kliiniku argipäev, mille üle enim rõõmu tuntakse ning mida toob tulevik.

#### Millega hooldusravikliinikus tegeletakse?

Kuigi alates 1. jaanuarist 2014 on hooldusravi uus nimetus iseseisev statsionaarne õendusabi, ei ole meie töö patsiendi seisukohast oluliselt muutunud. Meie kliiniku töö kätkeb endas plaanilist tööd pere- või eriarsti saatekirja alusel. Hooldusravikliiniku olukord on võrreldes teiste õendusabi kliinikutega erinev, sest ligikaudu 2/3 patsientidest saabub meile aktiivravist.

Võin öelda, et õendusabi eesmärgiks on pakkuda patsiendile parima võimaliku toimetuleku säilitamist või saavutamist. Meie abi vajavad patsiendid, kes ei tule iseseisvalt

toime kroonilistest haigustest tingitud erinevate häirete või puuete tõttu. Hooldusravikliiniku patsiendiks on enamasti eakas inimene, kuid vahel on siin ka erandeid. Õendusabi vajaduse üle otsustab arst ja teenuse saamiseks on vajalik saatekirja.

Õendusabi osutatakse nii statsionaarselt (haiglas) kui ka ambulatoorselt (koduõendus). Koduõendust pakuvad kõik hooldusravikliiniku õed võimalusest ja tahtest lähtudes ning ka üks sisekliiniku õde. Koduõendust ei tasu segi ajada hooldaja ülesannetega: koju tulev õde teeb vaid õendusse puutuvad ning ettekirjutatud protseduurid, ta ei korista, hooldada ega valva kellegi järele. Koduõenduse roll on aasta-aastalt kasvanud ning samuti on vähenenud koduõendusteenust soovivate patsientide keskmine vanus. Keskmiselt on koduõenduse patsient 63aastane. Kõige enam on koduõenduses kirurgiikliiniku patsiente, kes vajavad operatsioonijärgset õendus-teenust, haavade puhastamist, niitide eemaldamist jms.

Eestis hinnatakse õendustöötajate võimekust kõrgelt, sestap kuulub Sotsiaalministeeriumi määruse alusel iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse hulka hulgi tegevusi alates dokumenteerimisest (õendusplaan koostamine) kuni surija ja tema lähedaste psühhoemotsionaalse toetamiseni. Arsti-konsultandi osakaal teenuses on minimaalne. Hooldusravikliinikus on siiski õnniks arstid igapäevaselt majas ning töövälisel ajal, nädalavahetusel ja riigipühade ajal koduvalves, et meie tublidele õdedele kriitilistes olukordades appi tulla.

ITK hooldusravikliinik on üks Eesti suuremaid statsionaarse õendusabi osutajaid. Kliiniku koosseisu kuulub neli õendusabiosakonda, millest kolm asuvad Järvel ja üks Loksal. Magasini üksuses paiknevas ravikindlustamata isikutele mõeldud osakonnas osutatakse erakorralist ambulatoorset ja statsionaarset abi inimestele, kellel puudub ravikindlustus. Vajaduse korral saavad patsiendid seal ka õendusabiteenust. Õendusabi arendamise ja koordineerimisega tegeleb kliiniku õendusjuht Eha Rumberg.

#### Mille üle rõõmu tunnete?

Püüame oma patsientide elu meie juures võimalikult elamisväärselt muuta ja nende kannatusi maksimaalselt leevendada. Tasulise teenusena on patsiendil võimalik juurde osta liikumisravi või massaaži. Järve üksuse kõikides osakondades on töö tublid tegevusjuhendajad, püüame aktiveerida kõiki patsiente, kes vähegi seda soovivad või kel selleks jaksu on. Loksal hoolitsevad patsientide aja sisustamise eest õed-hooldajad.

Rõõmu teeb, et sageli käivad meil külas lauljad-pillimehed, üks eredamaid elamusi oli nii patsientidele kui ka personalile mullu suvel toimunud Vanalinna Hariduskolleegeumi noorte viiuldajate orkestri kontsert – suur tänu selle eest nii lastele, juhendajatele kui ka lapsevanematele!

Jättkuvalt olen rõõmus meie toredate kolleegide üle. Väga vajalikku tööd nii kliiniku kui ka patsientide jaoks teevad meie sotsiaaltöötajad Aleksandra Dinis ja Milvi Toming. Nad nõustavad omakseid, otsivad meie

patsientidele hooldekodukohti, peavad läbi-rääkimisi omavalitsustega omaosalusarvete maksmise asjus. Omaosalusarvete tasumise tagamine on ka meie sekretäridel üks tõsine ja vaevarikas lisatöö. Pole kerge panna inimesi arveid tasuma, aga tänu sekretäride visadusele on võlad haigla ees viimasel pool-aastal kahanenud minimaalseks.

Heameelt teeb, et möödunud aastal sai Järve üksus endale uue katuse, remonditud on vastuvõturuumid ja osa aknaidki soojustatud. Remonte on järjekorras mitme aasta jagu, kogu maja kordasaamine võtab aega, aga tore on, et asjad liiguvad õiges suunas.

#### Mida ootate tulevikult?

Meie eesmärk on remontide käigus jõuda selleni, et meil oleks ainult ühe- ja kahekohalised palatid ning hästi sisustatud ruum liikumisravi läbiviimiseks. Turundusnimeste abiga loodame tänava korraldada heategevuskampaania korraliku õueala väljaehitamiseks. Patsientide mugavus ja heaolu on meile jätkuvalt suurim prioriteet.

Kolleegidele aktiivravist on meil suur palve teavitada patsiente-omakseid omaosalustasust õendusabis ning ka sellest, et statsionaarse õendusabi osutamiseks on lisaks meditsiinilisele näidustusele vajalik patsiendi nõusolek. Iseseisva statsionaarse õendusabi ühe voodipäeva maksumus haigekassa hinnakirjas on 61,32 eurot, patsiendil on kohustus tasuda sellest 15% omaosalustasu (9,20 eurot) iga haiglas oldud päeva eest. Haiglas on patsient nii kaua, nagu tema seisund seda nõuab.

## Viljatusravikeskuses abi senisest privaatsem ja veelgi nüüdisaegsem

Veebruari alguses avati Ida-Tallinna Keskhaigla viljatusravikeskus uutes äsja remonditud ajakohastes ruumides. Varem Ravi tänaval asunud keskus pakub nüüd abi Tõnismäe polikliiniku ruumides aadressil Hariduse 6.

Ida-Tallinna Keskhaiglas paiknev viljatusravikeskus on Eesti suurim viljatuse diagnostika ja raviga tegelev asutus. Uued ruumid, tänapäevane labor ning paremad tingimused võimaldavad aidata senisest enam peresid.

Eri uuringute põhjal puudutab lastetus 15–20% rahvastikust. Seega puutub selle probleemiga kokku iga 5.–6. perekond. Nende andmete põhjal võiks Eestis olla umbes 15 000 – 20 000 peret, kellel pole võimalik loomulikult teel last saada. ITK viljatusravikeskuses püütakse neid igati aidata.

Ida-Tallinna Keskhaigla viljatusravikeskus on tegutsenud juba pea kaks aastakümnet, alates 1996. aasta sügisest. „Meie tegevuse alguspäevadest alates on viljatusravikeskuse protseduuride arv suurene-



nud enam kui kaksikümne korda. Koos viljatusravi arenguga maailmas paraneb ka meie keskuse ravi tulemuslikkuse näitaja. Möödunud aastal viisime läbi 780 kehavälise viljastamise protseduuri. Rasedusi on protseduuride kohta aastas keskmiselt 35–38%. Samuti aitab uus keskus käivitada munarakudoonorluse programmi, siin on tagatud tingimused teatud krooniliste haigustega pat-

sientide raviks. Ootame seadust surrogaat-omaduseks – on naise, kes seda väga vajavad,“ sõnas keskuse juhataja dr Tiina Loog tulevikku vaatavalt.

Eestis teostatava kunstliku viljastamise praegused tulemused on võrreldavad teiste Euroopa riikidega. ITK keskuse abiga on sündinud ligi 1800 last ja neist esimesed on nüüdseks jõudmas juba täiskasvanuikka.



## Hingehoidja aitab sõlmida rahu oleviku ja tulevikuga

**Raskelt haigete inimestega suhtlemine, neile hingerahu andmine, elu ja surma mõõtega harjumine on vaid osa hingehoidja igapäevasest tööst. Kui elu algus on midagi, millest pidevalt räägitakse, siis elu lõpp on see, millest tihti kõnele da ei tihata.**

Miina Piir on hingehoidjana Järve üksuses ametis olnud juba üle 4 aasta. On olnud paremaid, on olnud raskemaid päevi. On olnud aegu, mil tööd on väga raske ukse sulgedes seljataha jätta, ja ka aegu, mil hinge täidab rahulolu tehtud tööst.

Usuteaduse Instituudis teoloogiat õppinud, nüüdseks juba 20 aastat paralleelselt Eesti Vähiliidus nõustajana töötanud ja ordineeritud vaimulik kinnitab, et raskesti haigete inimestega kontakteerumine, nendega rääkimine ja nende muutuse tajumine enne surma on vaid osa igapäevasest tööst.

Eraldi osa moodustab lahkuva inimese lähedastega suhtlemine. Varasemast omandatud psühhoteeraapiaeriala tuleb siin kindlasti kasuks, see ongi pigem psühholoogitöö, sest üha enam on keerulisi inimsuhteid ja probleeme, mida ei suudeta jätta seljataha isegi surija juures.

Lahkujale on oma elu vaimselt kokkuvõtmine väga oluline ning kõik, kes temaga kokku puutuvad, peaks andma selleks piisavalt aega, toetust ja rahu. See puudutab ka lähedaste lohutamatu tundeid: kui nutul pole otsa ega äärt, siis on see lahkuvale kindlasti koormav. See emotsioon on arusaadav, kuid tekitab lahkuvale pigem ängi. Nii tuleb vahel lähedastele delikaatselt mõista anda, et need palatisse sisenedes emotsioonid vaos hoiaksid. Hingehoidja sõnul peaks olema loomulik, et sel raskel ajal keskendutakse lahkuja tunnetele, temaga suhtlemisele ning rahu saavutamisele, mitte probleemide lahendamisele.

Samuti on osa tööst Järve üksuse töötajatega vestlemine. Selles emotsionaalselt tundlikus paigas saavad töötada vaid tugeva psüühikaga inimesed, kes harjuvad töö mitmekülgsusega. Vahel on vaja tunda kolleegi toetavat õlga, vestelda, arutada tekkida võivaid probleeme ja kitsaskohti, ka tervisemured on need, millest tahetakse rääkida. Töö ei ole lihtne ning see, kas see inimesele sobib, selgub üldjuhul juba mõne kuuga.

### Tunnete väljendamisest on vaja vähe

Kuidas hingehoidja aga lahkuvat aidata saab? „See oleneb inimesest, mõni soovib lihtsalt, et keegi on lähedal, eakas inimene, keda aastaid pole puudutatud, soovib käest kinni hoida, ja kui sõnad ammenduvad, sillitavad pead, sest see rahustab väga.

Ka mitteusklikud inimesed paluvad teinekord õnnistamist, mis on religioossele inimesele loomulik. Pühitsen siis lahkuvat pühitsetud õliga, õnnistan teda ja palvetan tema eest. Püüan olla temaga sel hetkel, kui on aeg minna. Keegi ei peaks sel hetkel üksi olema – olgu eelnev elu milline tahes. Olgu inimese taust ja varasem staatus milline tahes – elu lõpul muutuvad paljud, soovitakse öelda ära kõik ütlemata sõnad. Hea, kui kuulajaks on lähedased, nende puudumisel täidab selle tühimiku hingehoidja.

Lisaks on muidugi hoolduspatsiendid, kelle igapäevase suhtlemise ja palved hingehoidja enda hooleks võtab. Just suhtlemisest tihti puudust tuntaksegi – heast sõnast, väarikuse säilitamisest, mis huumori kaudu õnnestub kõige paremini. Patsientidele on tegelikult vaja vähe, nad on väga tänulikud iga hea sõna ja minuti eest, mis nendega veedetakse.

Siinses üksuses on igal korrusel leinaruum, lisaks on see veel hospiitsis, kus on võimalik lahkunuga hüvasti jätta. Kuid on



Hingehoidja Miina Piir säilitab rõõmsameelsuse rasketest hetkedest hoolimata

ka vaikuseruum, mis meenutab väikest kabet, kus saab küünlad põlema panna, vaikselt mõtiskleda, palvetada ja end koguda.

Siin toimuvad ka suurtel pühadel jumalateenistused. See on kui ruum ruumis, kus saab teha vahepeatuse lahkuja juurest

tulles ning peatuda hetkeks enne igapäevamürrasse sukeldumist. Inimesed on erinevad ja nii ka nende tunded – vahel on vaja aega, et tunded saaksid settida ning elu oma korrektiivid teha. Vaikuseruum on selleks hea paik.

## Aasta hooldustöötaja 2014 Olga Urban: „Kõige suurem rõõm on patsiendi siirad tänusõnad või kallistus!”

**Eelmise aasta lõpul aasta hooldustöötajaks valitud Olga Urbanit iseloomustab tagasihoidlikkus ja suur empaatiavõime. Töö juures pakub talle kõige suuremat heameelt patsiendi aitamise ja kokkuvõtte kollektiiv.**

**Kui kaua olete töötanud ITKs ning miks sai tehtud valik just siia tööle tulla?**

ITKs olen töötanud juba 1992. aastast, kui psühhiaatriakliiniku neuroloogia osakond saadeti Järvele. Sel ajal olid töötingimused ikka väga teistsugused: patsientidel ei olnud mähkmeid, voodid oli tavalised, kasutusel olid vatimadratsid ja tööriietuseks olid valged kittid. Nüüd on aga patsientidele spetsiaalsed funktsionaalsed voodid, erinevad mähkmed, mitmesugused nahahooldusvahendid, elektriline tõstuk ning töötajatel on mitu komplekti tööriideid, eraldi puhketuba. Kahjuks on palk aga endiselt liiga väike.

**Mis rõõmustab kõige enam igapäevaselt?** Igapäevaselt pakuvad rõõmu kolleegid. Kokkuvõtte kollektiiv on minu töö juures väga oluline. Kuna töö on raske, siis on väga palju sellest, kellega koos töötan.

Kõige suuremat heameelt pakub aga patsiendi aitamise ning tema elu kergemaks tegemine. Enamik patsiente on abitud, sõltuvad meie hoolitsusest. See tõttu on kõige suurem tänu, kui patsient ütleb aitäh, surub kätt või isegi kallistab – see annab jõudu edasi töötada. Kuna mina töötan peamiselt hospiitsipatsientidega ehk surijatega ning meie eesmärk on



Aasta hooldustöötaja 2014 Olga Urban

pakkuda patsientidele väarikat elu surmani, siis nõuab töö minult palju energiat ja empaatiat. Kõige rohkem suhtleb patsiendiga tegelikult hooldaja, kes kuulab, lohutab ja on patsiendi jaoks olemas 24/7.

**Mida tundsite, kui saite teada, et olete valitud aasta hooldustöötajaks?**

Olin väga üllatunud, kuna sain tiitlit alles siis teada, kui minu nimi välja öeldi ja aukirja vastu võtma kutsuti. Nii suurt tiitlit ei lootnud

küll saada. Rõõm on ikka väga suur ning väga tore on näha, et haiglas tunnustatakse ka hooldajaid, mitte ainult arste ja juhte. Muidugi kaasneb selle tiitliga ka kohustus: pean olema kõigile eeskujuks. Toosin veel kord esile oma kaastöötajaid, kellega ühtse meeskonnana töötades saame pakkuda parimat hooldust patsientidele.

**Kuidas töömõtteid peletate? Millega vabal ajal tegelete?**

Kodus püüan ennast ikka töömõtetest välja lülitada. Sellele aitavad kaasa lapselapsed ning lisaks meeldib mulle väga tikkida. Kuna töö on töö ja kodu on ikka kodu ning puhkama peab, siis vabu päevi ma hindan.

**Kolleegide tagasiside: Olga Urban**

**I õendusabi osakonna hooldaja**

Olga Urban on töötanud Ida-Tallinna Keskhaigla hooldusravikliinikus hooldajana juba 1993. aastast. Olga on väga sõbralik ja empaatiline inimene. Oma rõõmsameelse iseloomuga motiveerib ta nii patsiente kui ka töökaaslasid. Alati distsiplineeritud ja abivalmis.

Samuti oli Olga hea mõttekaaslane hospiitteenuse rajamisel ja praegu tubli töötegitaja hospiitsipatsientidega. Nende pikkade tööaastate jooksul on ta suutnud jääda parimaks.

# Aasta õendustöötaja 2014: „Armastan oma tööd ja kolleege!“



FOTO:ITK  
Aasta õendustöötaja 2014 Maria Käosaar

**Detsembris aasta õendustöötaja 2014 tiitli saanud Maria Käosaar on Ida-Tallinna Keskhaiglas töötanud nüüdseks juba 51 aastat. Vitaalse proua saladuseks on leplik meel ja oskus noortega suhelda, neid õpetada ja suunata.**

Maria Käosaar on ise kui tagasihoidlikkuse kehasus. Kõik oma tööaastad on ta olnud seotud Ida-Tallinna Keskhaigla kardioloogiakompleksi kuuluvate haiglaüksustega.

Oma tööd on Maria teinud alati väga kohusetruult ja oskuslikult. Tööülesannetes on ta suhtunud loovalt ja kohusetundlikult, olnud alati täpne, korrektne.

Ta on kõrgete moraalse väärtustega, laia silmaringiga hea suhtleja. Alati on ta arvestanud patsiendi arvamust ja teadmisi haiguse ning selle ravi kohta. Enne iga protseduuri on ta selgitanud patsiendile, milline on protseduuri olemus, kuidas seda tehakse ja kuidas peab patsient käituma. Maria sõnul on see elementaarne – ta ei kujutaks teisiti ettegi ega näe selles midagi märkimisväärtset. Seepärast ei saa ka tagasihoidlik proua aru, mille poolest tema eriline on ning

saanud aasta õendustöötaja tunnustuse osaliseks.

## Hinnatud patsientide, omaste ja kaastöötajate seas

Maria Käosaare kolleegid aga teavad, et ta on patsientide ja nende omaste seas hinnatud õde, sest ta on vastutulelik, kohusetundlik, sõbralik ja alati valmis jagama teadmisi nii patsiendi kui ka tema sugulastega. Ta oskab neid nõustada ning rahustada. Ta on iseseisev, suudab oma teadmiste põhjal aru saada patsientide probleemidest ning leida neile ka lahenduse. Sama käib ka kolleegide kohta: Maria on alati valmis jagama oma kogemusi, valmis abistama ja juhendama kolleege. Ta armastab oma tööd.

Tööprotsessis paistab Maria silma erakordse analüüsivõime ja vastutustundega. Tänu sellele on ta edukalt täitnud ka vastutava õe tööülesandeid. Teadmisi ja kogemusi väärtustava õena on ta suurepärase kolleegide juhendaja, keda iseloomustab põhimõttekindlus. Otsuste tegemisel lähtub ta omandatud teoreetilisest baasist ja väljakujunenud väärtushinnangutest. Maria ise on sõnanud nooremate kolleegide õpetamise kohta, et omal ajal on tedagi vanemad kolleegid juhendanud ning seepärast tunnetab ta vastutust oma teadmisi ka edasi anda. Nii et kui vahel oleks lihtsam ja kiirem ise teha, siis Maria annab alati võimaluse noortele.

Ta tunnetab oma vastutust patsientide ja kolleegide ees ning on võimeline objektiivselt hindama nii enda kui ka kolleegide tööd, andma konstruktiivset tagasisidet ning tegema ettepanekuid töö paremaks laabumiseks. Maria töötab täiskoormusega ja seda nii osakonna üldpalati-, intensiivravikui ka päevaravipatsientidega.

II kardioloogiaosakonna õendusjuhi Anžela Kaminskase sõnul võib rahuliku südamega nimetada õde Mariat hea õe võrdkujuks. Temalt on tööelu alustavatel õdedel palju õppida.

# Kardioloog Ene Mäeots pälvis Tallinna Linnavalitsuselt tunnustuse

**29. jaanuaril Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti korraldatud konverentsil „Varesele valu ... kes aitab?“ sai ITK kardioloog Ene Mäeots Tallinna Linnavalitsuse tunnustuse osaliseks.**

Linnavalitsus tänas pikaajalist ITK kardioloogi ja sisekliiniku ravikvaliteedijuhti dr Ene Mäeotsa patsientidele ja kolleegidele pühendumise ning tervisevaldkonna edendamise eest.

Dr Mäeotsa osalusel on sündinud paljud ITK pere- ja eriarstidele mõeldud suured konverentsid, mille eestvedaja ta on olnud. Linnapea Edgar Savisaar tõi oma kõnes

esile eelkõige dr Mäeotsa pühendumuse Tallinna tervishoiuasutuste koostööd edendavate haiglatevaheliste konverentside korraldamisel, mis on aset leidnud 4–6 korda aastas alates 2005. aastast ning pakkunud tervishoiutöötajatele võimalusi enesetäiendamiseks ja soovi korral ka oma teadmiste jagamiseks.

Sellest aastast alustab Ida-Tallinna Keskhaigla uut konverentside sarja, mis on mõeldud laiale arstkonnale. Multidistsiplinaarsed kliinilised konverentsid pakuvad huvi nii perearstile kui erialaspetsialistile ning on seotud igapäevase praktilise tööga. Esimene konverents toimub juba 4. märtsil.



FOTO:AIN SAARNA  
Dr Ene Mäeots, abilinnapea Merike Martinson ja Tallinna linnapea Edgar Savisaar

## Majandustulemused tõusuteel

**Jaauari lõpul kogunenud Ida-Tallinna Keskhaigla nõukogu vaatas läbi haigla esmased 2014. aasta auditeerimata tulemused ning tunnustas keskhai gla juhatus stabiilse töö eest haigla juhtimisel.**

Möödunud 2014. aastal paranesid ITK majandustulemused võrreldes eelneva aastaga tuntavalt ning aasta sai lõpetatud positiivse tulemiga.

Haigla finantsjuhi Kersti Reinsalu sõnul on viimased aastad olnud haigla majanduslikult keerulised, kuid haigla on alati hakkama saanud. Jaanuari lõpus toimus haigla nõukogu koosolek, kus vaadati läbi haigla 2014. aasta esmased auditeerimata tulemused.

„On hea tõdeda, et 2014. aasta oli haigla edukas – aasta lõpetati ligi 1,8 miljoni suuruse positiivse tulemiga. Haigla kogukäive oli 2014. aastal 82,8 miljonit eurot,

nii et saime aasta jooksul korrigeerida kliinilistes üksustes töötavate inimeste töötasu ning teha investeringuid, et parandada ravitingimusi ja uuendada seadmeid. Haigla hea tulemus on märk sellest, et parema planeerimise ja kokkulepete järgimisega on võimalik ühiselt panustades jõuda eesmärgini,“ sõnas finantsjuht.

Reinsalu lisas, et 2015. aasta kujuneb haigla keerulisemaks, kuna haigekassa

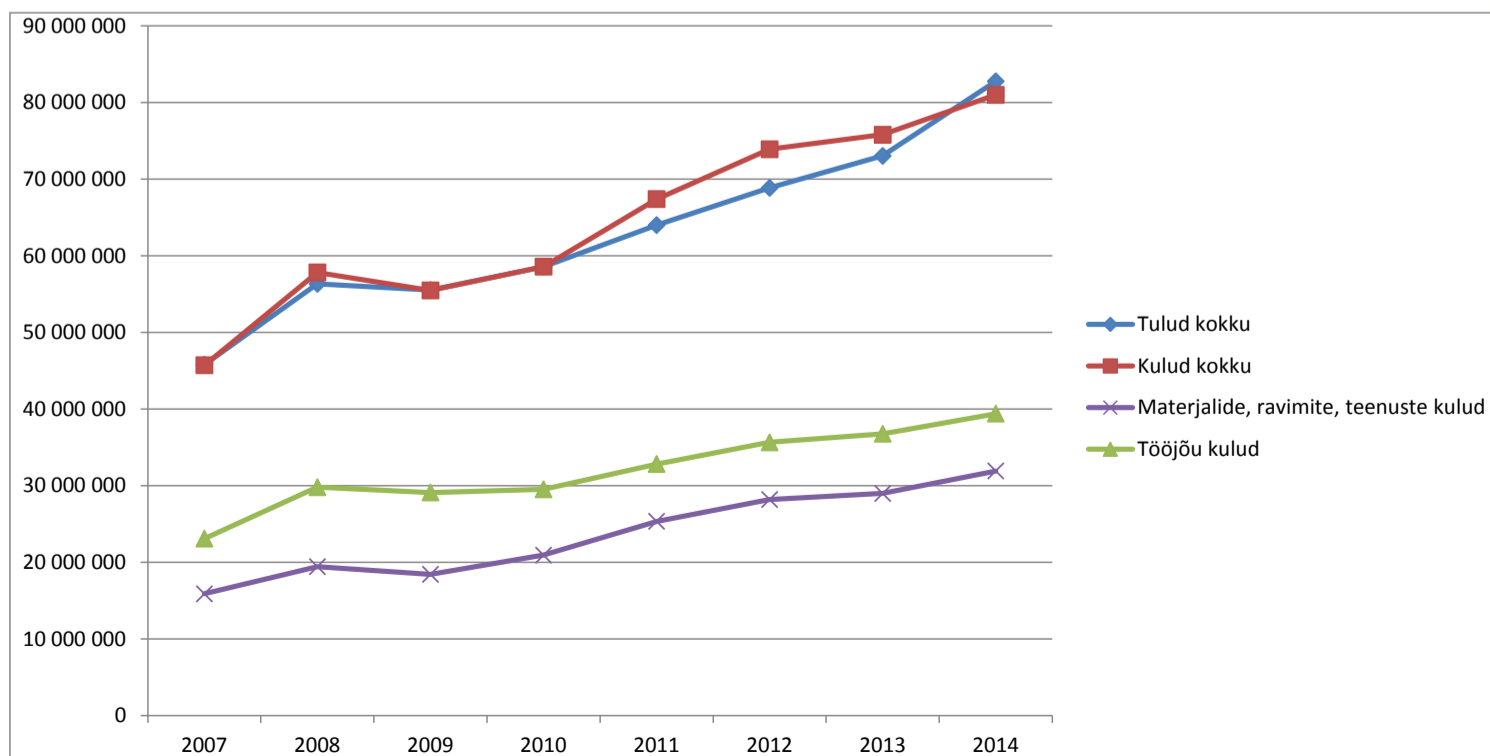
lepingumahud ei suurene ja vähene juuretulev raha läheb meditsiinitöötajate palgakokkuleppe täitmiseks. „Peab tõdema, et ravijärjekorrad on endiselt pikad ja ka sel aastal ei ole lühenemist märgata. Omalt poolt teeme aga kõik, et parandada koostööd perearstidega, et tagada kiiremat ravi vajavatele patsientidele parem pääs eriarsti vastuvõtule.“

Haigla nõukogu esimees Taavi Aas tunnustas nõukogu koosolekul haigla juhatus hea töö eest ning sõnas, et haiglas ellu viidud ümberkorraldused on olnud edukad. „Haigla juhatus on suutnud edukalt optimeerida tehtavaid investeringuid ning kasutada ressursse senisest efektiivsemalt,“ sõnas Aas.

ITK on igal aastal investeerinud haigla arengusse, saamata selle katteks ELi tööfondidest raha. Jätkuvalt on prioriteediks parandada haigla töökeskkonda ning pakkuda patsientidele kvaliteetset tervishoiuteenust. Sellest, et ollakse õigel teel, annab märku patsientide usaldus – inimeste soov saada ravi just Ida-Tallinna Keskhaiglas.

2014. aasta lõpu seisuga töötas Ida-Tallinna Keskhaiglas 2363 inimest, neist arste oli 383. Töötajatest kõige suurema rühma moodustavad õendustöötajad, keda oli 927. Hooldustöötajaid oli 386 ning muud tugipersonali 667 inimest.

Sel aastal täitub Ida-Tallinna Keskhaiglal 230. tegutsemisaasta, mis annab märku haigla kestvusest ning järjepidevusest.



# Meditsiinitehnika teenistus tänapäevasel tasemel



FOTO:ITK

**Haigla meditsiinitehnikaga varustatuse üldine tase vastab haiglaliikide nõuetele, kaetud on kõik tegevusloas ettenähtud tervishoiuteenused. Praegu on haiglas kasutusel pea 3400 meditsiiniaparaati.**

Tagatud on tehnoloogia uuendamine ja areng, mis toimub haigla finantsvõimekusest ja kliinilisest vajadusest lähtudes. Igal aastal koostatakse ülevaade järgmise aasta investeeringuvajaduste kohta. ITKs on tagatud

ööpäevaringne hooldustugi erakorralises ja valvetões kasutatavatele meditsiiniseadmetele ja infotehnoloogiale. Toimib meditsiinitehnoloogilise nõustamise süsteem.

Meditsiinitehnika teenistuse juht Marko Parve tunneb heameelt selle üle, et haiglal on järjest enam tehnikat. Pigem on puudu ruumist, mistõttu ei saa tagada varuaparaatide olemasolu samas üksuses. Ruumide suurus on fikseeritud ning neid meditsiinitehnika teenistus muuta ei saa.

2003. aastal hakati arhiveerima meditsiinilisi kujutisi oma piltide arhiveerimise ja kommunikatsiooni süsteemi (PAKS) ning alustati koostööd Eesti Tervishoiu Pildipangaga. 2006. aastal uuendati PAKSi platvormi, 2008. aastast on seal kättesaadavad ka gastroenteroloogia, patoloogia ja silmadiagnostika valdkonna kujutised. Kõik kujutised on kättesaadavad haigla infosüsteemi kaudu ning ka väljaspool haiglat läbi veebileidese.

Kolm aastat hiljem hangiti 64realine kompuutertomograaf, SPET-KT-seade ja esimene digitaalne röntgeniapparaat, 2008. aastal digitaliseeriti kardioangiograaf. 2011. aasta suvel liideti ITKga Tallinna Diagnostikakeskus. Aasta hiljem sügisel valmisid uuel tehnoloogial põhinevad modulaarse konstruktsiooniga silmakirurgia 5 operatsioonituba koos ärkamispalati ning sterilisatsioonivõimalustega.

Möödunud aastal jõudisime nii kaugele, et valmis ajakohane amputatsioonijärgse taastusravi keskus, kuhu paigaldati proteesivalmistamise seadmed ja 3D-kõnnialüsaator. Sel kevadel valmivad uued modulaarsed üldkirurgia operatsioonitoad ning 2018. aastaks on plaanis soetada statsionaarne PET-KT-seade, mis hakkab asendama seni sisseostetava teenuse kaudu tagatud mobiilset PET-KT-seadet.

# Kirurgiakliiniku õed omandasid rahvusvahelisel kongressil uusi teadmisi

**Eelmise aasta detsembri alguses toimus Riias seitsmes Balti anestezioloogia ja intensiivravi kongress, millest võttis osa 10 ITK anesteesia-intensiivraviõde.**

Kahe päeva jooksul kuulati mitmeid anesteesia- ja intensiivraviseessioone, sealhulgas osaleti ka õdede sessioonil, mille teemaks oli „Change Management in Patient Care“. Lisaks osalesid õed erinevates töötubades ning tutvusid tänapäeva meditsiinitehnika ning erinevate arstiteaduse vahenditega.

Kongressil esitasid meie õed kaks väga huvitavat posteritekanne: uroloogia osakonna õendusjuhi Merle Paliase vaatmiku teema oli „Retrospective Study of using PCA-pumps for Pain Treatment in East-Tallinn Central Hospital in 2006 – 2010“ ja anesteesiaõde Elena Stolpovskikhi teema „Retrospective Analysis of Results of Caudal Epidural Steroid Injections“.

# Keskhaigla sünnitusmajas sündis mullu ohtralt kaksikuid

**Löppenud aastal nägi Ida-Tallinna Keskhaigla sünnitusmajas ilmavalgust 74 paari kaksikuid. 2014. aastal oli ITKs 3798 sünnitust ja sündis 3872 last.**

„On rõõm tõdeda, et kaksikuid sündis juba teist aastat järjest ohtrasti – lausa 74 paari. Tegemist on topelrõõmuga, kuid ka -vastutusega nii vanematele kui meie töötajatele. Kolmikute sünnist tekkivat elevust igal aastal ITK sünnitusmajas paraku tunda ei saa.“

Samuti teeb heameelt, et sünnituste arv on keskhaigla sünnitusmajas jätkuvalt kasvuteel. Võrreldes 2013. aastaga toimus eelmisel aastal 143 sünnitust enam ning see annab märku naiste jätkuvast usaldusest haigla vastu,“ lausus Ida-Tallinna Keskhaigla sünnitusmaja ämmaemandusjuht Vivian Arusaar.

Kõige enam olid käed tööd täis ämmaemandatel juulis, kui toimus 386 sünnitust ning ilmale aidati 397 last, nende seas lausa 11 paari kaksikuid. Jätkuvalt sünnib poisse veidi enam kui tütarlapsi. Poisse sündis eelmisel aastal 1996, tüdrukuid aga 1876 ehk sinise papuga kaardi saime ulatada vanematele 120 korral enam kui roosa.

Vivian Arusaar tunneb heameelt selle üle, et ITK sünnitusmaja on üha enamatele naistele koht, kuhu tulla. Seda nii esmase kui ka korduva sünnituse puhul. „Oleme ääretult rõõmsad, et meie juurde tulla, meid usaldatakse ja et saame pakkuda rõõmsaid hetki üha enamatele. Tähtis on ka see, et meil on olemas võimalused aidata ka keerulisemates olukordades sünnitajaid. Eelistame perekeskset, lapse ja tema vanemate lähedust toetavat hoolduspõhimõtet ning meie haiglas paikneb Baltikumi ainus emapiimapank.“

Rõõm on teatada, et jaanuarikuust on sünnitusosakonna seinal uued täpitahtlid ehk sünde ja sünnitusi kajastavad tahvlid. Uued tahvlid on varasemast mugavamad - need metallipinnaga, kuhu saab lihtsalt magnetist täppe ja numbreid paigaldada ja eemaldada. Nagu ikka, tüdrukud märgistatakse punase täpiga ja poisid sinisega. Kaksikuid ja kolmikuid aga vahvad kärupildid.

Keskhaigla sünnitusmaja kui Eesti vanim sünnitusteenust pakkuv haigla tähistas eelmise aasta oktoobris 210. sünnipäeva. Tegemist on sünnitusmajaga, mis on naiste seas hinnatud ning kus pooldatakse turvalist ja loomulikku sünnitust.

# Ämmaemanduseetika edendamine



FOTO:ANNELY KÄREMA

Parimad ideed sünnivad koostöös

**Nüdisaja meditsiinis on muutunud väga tähtsaks patsiendi inimväärkuse ja autonoomia austamine, õiglus ning töö rääkimine. Seoses eriala pideva arenguga tekib ka ämmaemanduses keerulisi olukordi ja eetilisi dilemmasid.**

Kas ja kui palju rääkida, anda infot patsientidele, tema lähedastele? Kuidas delikaatseid ja väga isiklikke küsimusi esitada? Mis on ämmaemanda õigused ja kohustused? Need on küsimused, millele vastust otsimegi. Samas on patsientidel oluline teada, et ka neil tuleb anda oma panus, et meedikute tegevus viiks parima võimaliku tulemuseni.

Hoolimata riigist on eetilised dilemmad sarnased. Seetõttu oleme kolme Euroopa riigiga ühendanud jõud ja loonud projekti *Increasing Ethical Competence in Midwifery Education and Practice* (INEC). Projekti partneriteks on Berni Rakendus kõrgkool (*Bern University of Applied Sciences*), Turu Rakendus kõrgkool (*Turku University of Applied Sciences*), Turu Ülikooli haigla (*Turku University Hospital*), Ida-Tallinna Keskhaigla ja Tallinna Ter-

vishoiu Kõrgkool. Projekt kestab aastatel 2013–2016 ja seda rahastatakse Erasmusel elukestva õppe programmist (*Erasmus Life Long Learning Program, LLP*). ITKs on projekti koordinaatoriteks ämmaemandad Annely Kärema ja Minni-Triin Kasemets.

Projekti üks eesmärke on selgitada välja ämmaemanda töös eettulevad olukorrad, kus tekib eetilisi dilemmasid kõige enam, ja leida võimalusi, kuidas parandada eetilist kompetentsust. Projekti raames töötatakse välja koolitusmoduli, mida saab kasutada praktiseerivate ämmaemandate koolitamisel ja ka üliõpilaste juhendamisel.

Praegu on naistekliinikus käimas INEC pilootprojekt, kus osalevad naistekliiniku ämmaemandad. Selle käigus töötavad nad eetikast lähtudes koos läbi juhtumeid ning tegelevad koviisiooniga. Koviisiooni viib läbi assistent-õppejõud Marika Merits. Juhumite teemad on võetud ämmaemandate igapäevastest.

Sügisel 2015 valmib pilootprojekti tulemusena koolitusmodul. Projekti lõppedes 2016. aastal saab seda rakendada ITKs õendus- ja ämmaemanduspersonali koolitamiseks.

AV IDA-TALLINNA KESKHAIGLA NAISTEKLIINIK  
2014 AASTAL SÜNNINUD LAPSED

kuu/päev	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	kokku		
jaanuar																																		
februar																																		
märts																																		
aprill																																		
mai																																		
juuni																																		
juuli																																		
august																																		
september																																		
oktoober																																		
november																																		
detsember																																		

FOTO:ITK

# Keskhaigla minevik väärrib meenutamist

**Sel aastal tähistab Ida-Tallinna Keskhaigla oma 230. juubelit. Sel puhul on asjakohane heita pilk minevikku ja rääkida veidi meie silmapaistvatest endistest arstidest - vabadusristi kavaleridest. Seda ajalugu meenutab dr Arne-Lembit Kõöp.**

Eesti Vabariigi aastapäeva puhul on põhjust meenutada neid, kes vabariigi sünni juures võtsid osa lahingutest Vabadussõja rinnetel, abistasid vigastatuid ja haigeid, kaotasid sõjas elu või kannatasid tagalas sõjaolukorrast tingitud majanduslike raskusi. Eesti riik sündis rasketes lahingutes enamlaste jõududega ja sõjas hukkus palju kodumaa paremaid poegi. Eesti kaotas sõjategevuse käigus langenutena ja haavadesse surnutena 2236 ning haigustesse surnutena 1352 kaitseväelast.

Vabadussõjas osutas kaitseväelastele arstiabi 208 arsti ja 42 asearsti. Sõjategevuse käigus kaotas oma elu 11 arsti. Rindel saadud vigastuste tõttu suri Friedrich Beck (1892–1919) ja asearst Johannes Ennok (1893–1919). Enamlaste kätte langes vangi ja lasti Rakveres maha Aleksander Reinik (1893–1919). Tähtsasse soetõppe suri kaheksa arsti: Aleksander Laipmann (1886–1920), Juhan Treumann-Kesok (1892–1920), Franz Leinberg (1878–1920), Richard Korde (1893–1919), Edgar Hansen (1891–1920), David Frank (?–1920) ning asearstid Arno Kaspar (1885–1919) ja Anna Ainson (1891–1920). Vabadusristi erinevate astmetega on autasustatud üle 30 arsti. Keskhaiglas töötanud arstidest võttis Vabadussõjast osa 21 arsti, neist seitsmele anti Vabadusristi.

Vabadussõjas saavutatud võit enamlaste üle võimaldas meile Eesti Vabariigi loomise. Tuleb väärikalt hinnata ka meedikute osa selles sõjas. Meedikute olulist osa sõjategevuse toetamiseks haavataute ja haigete ravimisel hindas valitsus kõrgelt ning seda näitab see, et 38 eesti arsti autasustati Vabadusristiga, nende seas ka seitset keskhaiglas töötanud arsti.

Keskhaiglas töötanud arstid, keda autasustati Vabadusristiga, olid edukad ka pärast sõja lõppemist. Pikemat aega töötasid keskhaiglas osakonnajuhatajana E. Kirnmann ja H. Perli, kes kaitsesid doktoritöö ja said tegutseda Tartu Ülikoolis õppejõuna. K. Konik ja E. Saareste töötasid meie haiglas lühemat aega. K. Konikul oli doktoritöö kaitstud juba varem ja ta lahkus keskhaiglast 1920. aastal, kui ta valiti Tartu Ülikooli kirurgiaprofessoriks. E. Saareste läks 1920. aastal tööle Tartu Ülikooli, algul assistendina, kuid doktoritöö kaitsmise järel sai temast kõrva-nina-kurguhaiguste professor. W. Zoega ja A. Stamm olid seotud kaitseväge keskhaiglaga, esimene kirurgi-konsultandina ja teine kirurgiaosakonna juhatajana. Mõlemad kasutasid operatsioonide tegemiseks keskhaigla operatsioonituba: W. Zoega erapatsientide opereerimiseks lühemat aega, kuid A. Stamm pikema aja jooksul.

Enamik keskhaiglas töötanud Vabadusristi kavaleridest on surnud välismaal, kus asuvad ka nende hauad. W. Zoega haud Kopli kalmistul on hävitatud, kuid tema sünnikodu juurde Määri mõisa parki on paigaldatud mälestuskivi, millel on kujutatud suguosa vappi ja Vabadusristi. K. Koniku haual Metsakalmistul on hauakivi ja tema kalmule viiakse vabariigi aastapäeval lilli. G. Järvekülje hauakoht Narva vangilaagri kalmistul pole teada, kuid tema töötamist keskhaiglas tähistab Tallinna Kirurgide Seltsi paigaldatud mälestustahvel haigla fuajees, kuhu omak sed toovad tema tähtpäevadel lilli.

Kas nende kangelaste meenutamiseks on tehtud kõik? K. Konikule ausamba püstitamist on arutatud Tallinna Linnavolikogus ja esialgu positiivsel foonil. K. Koniku ausamba ühe võimaliku paigana on peetud sobilikuks keskhaigla territooriumi. Mõtte toetajad on aga nüüdseks volikogust lahkunud ja plaan soikunud. Kuidas pakkuda enamat meie

haiglas töötanud Vabadusristi kavaleride meenutamiseks peale selle, et nende fotod ja lühikesed eluloolised andmed kuni aastani 1936 on ära toodud raamatus „Vabaduse risti kavalerid“?

Vabariigi aastapäeval kummardame sügavas tänutundes Vabadussõjas langenute ja seal kangelastegusid sooritanute mälestuseks, sest nende tegevuse tulemusena sündis meile Eesti Vabariik.

**Georg Järvekülj** (1901–1953) (1936. aastani Järveküll) oli I liigi 3. järgu Vabadusristi kavaler.



Vabadussõtta läks ta vabatahtlikult õppursõdurina. G. Järvekülj võttis osa sõjategevusest Eesti Kaitseväge 3. diviisi 6. jalaväepolgu luurerühmade koosseisus reamehena. 1928. aastal tuli ta tööle keskhaigla II kirurgiaosakonda nooremordinaatoriks. Aastatel 1940–1944 töötas ta kirurgina mitmes asutuses ning ajavahemikul 1944–1948 ja 1950–1951 keskhaiglas I haavaosakonna juhatajana. Töötades teadurina Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudis 1948–1950, valmis tal kandidaaditöö, mis konfiskeeriti tema arresterimisel. Ta arresteriti 1951. aastal ja mõisteti 10 aastaks paranduslikele töödele. G. Järvekülj suri Narva vanglas 1953. aastal kõrgvererõhktove tüsistustesse.

**Konstantin Konik** (1873–1936) oli III liigi 1. järgu Vabadusristi kavaler.



Eesti Vabariigi moodustamise ajal 1918 oli ta Eesti Päästekomitee liige, Vabadussõja ajal Tervishoiu Peavalitsuse juhataja ja selle kõrval korraldas ta võitlust idarindel puhkenud taudide vastu. Ta oli keskhaigla haavaosakonna juhatajana ametis 1918–1920, samal ajal kaitseväge keskhaigla kirurgi-konsultant. Ta valiti Tartu Ülikooli kirurgiaprofessoriks, kellena ta asus tööle 1920. aastal. Samuti valiti ta korduvalt arstiteaduskonna dekaaniks. Poliitilist tegevust jätkates oli ta 1933. aastal J. Tõnissoni valitsuse haridus-sotsiaalminister. 1934. aastal oli K. Konik peaministri kandidaat, kuid tal ei õnnestunud valitsust moodustada. Pingelise töö katkestas 1935. aastal insult, millest paranedes jätkas ta õppetööd. Konstantin Konik suri 1936. aastal korduva insultide tõttu ja maeti riiklike auavaldustega Tallinna Metsakalmistule.

**Evald Kirnmann** (1895–1949) oli I liigi 3. järgu Vabadusristi kavaler.



Vabadussõjast võttis ta osa 1. jalaväe rügemendi noorem- ja vanemarstina 1918–1920. Sõjaväest vabanemise järel 1920. aastal tuli E. Kirnmann tööle keskhaigla haavajaoskonda vanemassistendi kohale. II haavajaoskonna moodustamise järel 1927. aastal sai ta selle juhatajaks. Tartu Ülikoolis kaitses ta doktoriväitekirja 1928. aastal. Keskhaiglas osakonnajuhatajana tööd jätkates oli ta aastatel 1939–1940 Tartu Ülikooli kopsukirurgia dotsent. Kirnmann emigreerus 1944. aastal Rootsi, kus jätkas Gotlandi saarel Visby haiglas tööd kirurgi ja traumatoloogina. Evald Kirnmann suri 1949. aastal vähki.

**Werner Zoega von Mannteuffel** (1857–1926) oli I liigi 2. järgu Vabadusristi kavaler.



W. Z. von Mannteuffel on keskhaiglas tegutsenud kirurgidest kõige kuulsam. Ta oli Vene-Jaapani sõjas ja II maailmasõjas juhtivkirurgi-kindralkonsultandina mitmel rindel. Aastatel 1919–1925 oli ta Eesti Kaitseväge meditsiiniteenistuse kirurgi-konsultant. Keskhaigla operatsioonituba kasutas ta 1919. aastal oma erapatsientide opereerimiseks. W. Z. von Mannteuffel suri 1926. aastal ja maeti sõjaväeliste auavaldustega Tallinna Kopli kalmistule.

**Ernst Julius Saareste** (1892–1944) (1923. aastani Saaberg) oli I liigi 3. järgu Vabadusristi kavaler.



Vabadussõjast võttis ta osa 1. ratsapolgu vanemarstina. Keskhaiglas töötas ta aastatel 1918–1920 assistendina nii meeste

sise- kui ka naha- ja suguhaiguste osakonnas. Oli 1920. aastal sõjaväe tervishoiuvalitsuse tervishoiustatistika osakonna ülem. Samal aastal lahkus Tartusse ning alustas Tartu Ülikoolis tööd kõrva-nina-kurguhaiguste polikliinikus. Saareste kaitses 1924. aastal doktoriväitekirja. Ta oli otorinolarüngoloogia õppetooli juhataja aastatel 1926–1940, 1935. aastast professor. E. J. Saareste lahkus 1944. aastal Saksamaale ja suri Halles samal aastal. Tema abikaasa ja kolm last siirdusid edasi Austraaliasse.

**Harald Perli** (1891–1955) oli I liigi 2. järgu Vabadusristi kavaler.



Vabadussõja ajal oli ta Kalevi maleva vanemarst, Kuressaares kaitseväge sanatooriumi arst, kaitseväge tervishoiuvalitsuse käsundusarst, kaitseväge tervishoiuvalitsuse statistikaosakonna ülem ja sõjakooli lektor. 1920. aastal sõjaväeteenistusest vabanedes asus ta tööle keskhaigla sünnitusjaoskonna assistendina ning sai 1924. aastal sama osakonna ordinaatoriks (osakonna juhataja). 1931. aastal kaitses meditsiinidoktori väitekirja Tartu Ülikoolis. 1939. aastal kutsuti Tartu Ülikooli sünnitusabi ja naistehaiguste õppetooli ja kliiniku juhataja kohale erakorralise professorina, kellena ta töötas kuni Saksamaale siirdumiseni 1940. aastal. Seejärel suundus ta tagasi Tartusse ja töötas arstiteaduskonna dekaaniks valituna aastatel 1942–1944 ka endisel kohal. Seejärel emigreerus 1944. aastal Rootsi, kus töötas esialgu arhiivitööl, hiljem Põhja-Rootsis kirurgina ja alates 1953. aastast oli tal erapraksis Stockholmis. H. Perli suri 1955. aastal ja maeti Stockholmi lähedale Täby vanale kalmistule.

**Anton Stamm** (1884–1944) oli I liigi 2. järgu Vabadusristi kavaler.



Vabadussõja ajal oli ta Tartu 1. kaitsevägehaigla haavajaoskonna juhataja. Ta töötas keskhaiglas 1921. aastal kirurgina, olles samal ajal kaitseväge keskhaigla konsultant. 1922. aastal sai ta kirurgiaosakonna juhatajaks kaitseväge keskhaiglas Tallinnas. Hiljem jäi töökohaks kaitseväge keskhaigla, kuid üksikuid operatsioone tegi ka edaspidi keskhaiglas. Kaitseväes jõudis sanitaar-kolonel-leitnandi auastmeni. 1939. aastal suundus ta Saksamaale, kus suri Poznanis 1944. aastal.



**Lapsed lustisid jõulupeol  
Energia avastuskeskuses**  
Fotod: Birgit Varblane

# Varikoosist ilustamata ja tõsiselt

**Peagi on saabumas suvi, ja kuigi see on meil ebaõiglaselt lühike, tahab iga naine olla rahul oma peegelpildiga. 30% meist kahjuks seda teha ei saa jalgadel paiknevate veenilaiendite ehk varikoosi tõttu.**

Kirurgia kliinikus patsiente vastu võttev dr Veronika Palmiste kinnitab, et 90% veenilaienditest ei tähenda, et inimene on raskelt haige. Eelkõige on tema sõnul tegemist jalgade pindmise veenisüsteemi muutusega, mis ei tähenda verevarustushäiret ega peaks põhjustama suurt paanikat. Enamikul juhtudest ei ole jalgadel tajutav valu, väsimustunne ega turse seotud veenilaiendite olemasoluga – selleks on ka muid põhjuseid. Veenilaiendid on haiguse alguses eelkõige kosmeetiline probleem.

## Pärikkusel oma osa

Palmiste sõnul on veenilaiendite teke seotud päriliku sidekoenõrkusega. Sellest ka perekondlik seos – kui emal või isal on varikoos olemas, ei pääse sellest ka lapsed. Veenilaiendite teke on seotud hormonaalse kõikumisega, sellepärast võivadki esimesed laiendid olla nähtavad juba teismelistel.

„Veenilaiendid on päriliku eelsoodumusega seotud seisund ja seega pole väga tõenäoline, et enne geeniteraapia arengut

võiks sellest lahti saada. Samas pole ka olemas ühtki tabletti või määret, mis teaduslikult tõestatud suudaks veenilaiendite teket ära hoida. Mingites piirides suudab veenilaiendite kui haiguse edasiarengut aeglustada teatud vormi korral meditsiiniline kompressioon, kui vastavat vahendit regulaarselt kanda, kuigi ka sel korral ei ole õige imet oodata. Kui veenilaiend on juba jalale tekkinud, ei lähe see järgmiseks hommikuks imepärastelt minema. Kui veenilaienditega on seotud teatud subjektiivsed kaebused, siis on käepäraseks vahendiks just apteegi käsimüügist saadavad vahendid – võib-olla need leevendavad seda tundmust,“ lisas ta.

## Meditsiiniline kompressioon

Tursekeskuses tegutsev füsioterapeut Reio Vilipuu lisas, et abi võib saada meditsiinilisest kompressioonist. „Euroopas kehtib kõikidele tekstiilist survetoodetele standard, mis jagab tooted kaheks grupiks: tugisukad (*support stockings*) ja ravisukad ehk meditsiinilised kompressioonsukad (*medical compression stockings*). Rangete nõuetega meditsiinilise kompressiooni standard RAL GZ 387 näeb ette, et põlvikutel, sukkadel ja sukkepükstel on maksimaalne rõhk hüppeliigese kõrgusel ning pidev surve väheneb üles põlve või kubeme suunas. Tootel peab olema vähemalt

üks ristiniit ja üks kaetud elastne niit igas teises kudumi vahemikus ning pakendil on kirjas surveklass CCL (nt CCL 1 rõhuga 19–21 mm Hg või CCL 2 rõhuga 23–32 mm Hg) ja ainult survenäitajad (mm Hg, millimeetrit elavhõbeda sammast) ning sertifikaadi märk. Õigel ravisukal ei ole märgitud kunagi pakendil niidi paksust ehk DENi.

Õige ravisuka valimiseks tuleb valida surve vastavalt sellele, milline on probleem, ning õige suurus, mille saab jalgade ümbermõõtude mõõtmisel üheksast kohast: varvaste juures, diagonaalsi ümber hüppeliigese, peeneim koht hüppeliigese kohal, säärelühase ja kannakõõluse üleminekul, suurim sääre ümbermõõt, põlve all, põlvekedra keskkohas, reie keskel ja kubemest allpool,“ julgustas Vilipuu ravisukki kandma.

## Veenilaiendid kui tõsine probleem

„Veenilaiendite ulatuse väljaselgitamiseks on vajalik teha täpsustav ultraheliuuring,“ sõnas dr Palmiste vastuseks küsimusele, et mida veenilaiendite tekkimisel ette võtta saab.

„Kui uuringu alusel on selge, et tegemist on tõesti ainult pindmist veenisüsteemi haarava muutusega, võib ka kosmeetilistel põhjustel veenilaiendit korrigeerida. Samas on see ainult siis vajalik, kui inimene soovib seda teha rohkem kui tema raviarst. Samuti on oluline, et korrigeerimine ei jätaks inetumaid jälgi kui algne veenilaiend. Kuigi veenilaiendit ei peaks pidama probleemiks jala verevarustuses (kui süvaveenisüsteem on korras), tekitab aastate jooksul varikoos naha toitehäire – nahk muutub õhukeseks, pruunikaks ning selle kohale võib kergelt tekkida mitteparanev haavand. Ka neid haavandeid põhjustavad veenilaiendid on kunagi olnud kosmeetilised süütu mügarikud või sõrgustikud jala! Nahakahjustuse tekkimisel ei saa enam pöörata aega tagasi ning korrigeerida ilma jälgi jätmata – kahjuks jäävad armid varasematest haavanditest ning nahale pruunid inetud laigud alles,“ julgustas Palmiste aegsasti murega arsti poole pöörduma.

## Veenilaiendite tekkega seotud müüdid:

### • Kas ma tohin saunas käia, kui mul on veenilaiendid?

Tohite küll, pole tõestust selle kohta, et saunatamine põhjustaks veenilaiendite teket. See on normaalne keha reaktsioon, et kuumas saunas olles on ka veenilaiend rohkem verega täitunud, et keha jahutada. Küll võiks saunast hoiduda kohe pärast veenilaiendite korrigeerimist – kuid ka see takistus ei ole mitte veenilaiendite taastekke vältimiseks, vaid pigem muul põhjusel.

### • Kas ma tohin kõrgeid kontsi kanda?

Kõrged kontsad rikuvad küll labajala kuju ning põhjustavad pikemaajalist kandmisel jalavalu, kuid ei ole tõestust, et nad oleks süüdi veenilaiendite tekkes.

### • Mul on varikoos ja ma kardan tromboosi!

Veenilaiendid ja tromboosi teke on kaks erinevat asja. Tromboos on verehüübivushäire ning inimese personaalse tromboosiriski hindamisega tegeleb spetsialist tromboosikabinetis. Kui inimesel on suurem risk hüübivushäireks, on veenilaiend sobiv koht tromboosi tekkeks nagu iga muu veenisüsteemi osa.

### • Mul on pikka aega jalgadel seismist nõudev töö.

Me kõik käime tööl ja alati ei saa valida tööd iseloomu. Kuigi pidev seismine on soodustavaks faktoriks veenilaiendite edasiarengul, on võimalik oma jalgu liigutada ning kanda kompressioonravi. Eelkõige neil, kellel on varikoosi tekkimiseks perekondlik eelsoodumus.



# Talvised traumad kimbutavad nii noori kui ka vanu

**Talviselt külmal ja libedal ajal kimbutavad tänaval liikujaid mitmed ohud. Olgu tegu nooremate või vanemate inimestega, vigastuste eest pole kaitstud keegi ning ka ortopeedide juurde jõuab mitu korda enam patsiente kui suvisel ajal.**

ITK ortopeedia osakonna juhataja dr Andres Kõöp kinnitab, et põrutusi ja luude katkiminekuid on talvisel ajal ohtrasti. Vanemad inimesed kukuvad või libisevad tänaval, nooremad satuvad õnnetustesse suusamägedel sportides. Laste luude purunemisi on õnneks vähem, sest nende luud on parema kvaliteediga, nad kukuvad madalamalt ning satuvad ka arsti hoole alla seepärast harvem.

## Enneta kukkumist

Dr Kõöp kinnitab, et talvisel ajal on patsientide kolmandiku võrra enam kui tavaliselt, sest tänavatel on libe ning inimesed ei ole talvisteks oludeks valmistunud. Kui uurisin, milliseid murdusid kõige rohkem ette tuleb, vastas ortopeed, et kukkudes paneb inimene enamasti käe ette ning siis murdub luu kohast, mis kõige nõrgem. Tavaliselt esineb enam kodar- või õlavarreluumurdusid.

Kas kukkumist annab ehk kuidagi ennetada? Siinkohal kinnitab dr Kõöp, et ohutult kukkuda ei ole võimalik, sest kukutakse nii, nagu juhtub. Küll aga saab luude tugevdamiseks teha ise ennetavalt mõndagi, eelkõige tuleb kogu elu vältel õigesti toituda ja piisavalt liikuda.

„Toitumisel on suur osakaal. See peaks olema elukestev tegevus toituda ter-

vislikult, mitmekülgset. Liikumine ja tervislik toitumine käsikäes aitavad tugevdada luid ning kukkumisel esineb nõnda luumurde vähem. Selline ennetav tegevus peaks muidugi toimuma sel juhul juba varasest noorusest alates – luude tugevust mõne kuuga ei paranda,“ lisas dr Kõöp.

Samuti tasub hommikul kodust lahkudes reaalse pilguga hinnata tänaval toimuvat ning enda riietust-jalanõusid. Et poleks kõrgeid kontsi, et poleks libeda tallaga jalanõusid. Kindlasti tasub ekstreemsematel juhtudel saabaste alla või ümber panna abivahendid. Samuti ei tasu vanematel inimestel peljata kätte võtta nn jääotsaga keppe. Talvisel ajal ei tasu mõelda sellele, mida teised arvavad – mõelge oma tervisele!

## Paranemiseks kulub kaks kuud

Kui uurisin doktorilt, kui kiiresti pärast luumurdu päris terveks saab, ütles ta, et 6–10 nädalat on paranemise normaalne aeg. Tüsistunud luumurd paraneb isegi kauem. Mida murdunud luu korral ette võetakse: esimene variant on kipsi paigaldamine, keerulisematel juhtudel on vaja teha operatsioon. Nikastuse puhul võetakse kasutusele jalga või kätt fikseeriv side või ortoos.

Kindlasti soovitas dr Kõöp isegi juhul, kui alguses olukord tõsine ei tundu, kontrolliks pöörduda erakorralise meditsiini osakonda. „Kukkudes on inimesel enamasti alguses üllatusmoment, valu üldisem, kuid see muutub mõne päeva jooksul konkreetsemaks. Juhul kui esineb verevalum, turse, või väljakannatamatu valu, tasub kohe pöörduda eriarsti poole. Kui valu on kannatav,



Ortopeedia osakonna juhataja dr Andres Kõöp

võib proovida koduste vahenditega hakka-ma saada: anda jäsemele rahu, asetada vigastatud piirkonnale külma ja toetav side. Kohene sekkumine ei ole tegelikult oluline, ka viivitus 2–3 päeva ei muuda lõpptulemuses midagi. Erakorralise meditsiini osakonda pöördumist soovitan pigem kontrolli mõttes, et välistada raskemad probleemid.

Luumurdu on üldjuhul lihtsam diagnoosida, sidemevigastuse korral on see pi-

gem keerulisem ja sel juhul võib vahel olla vaja täpsustavaid uuringuid. Kui luumurrul puhul saab patsient kohe ise aru, et asi on tõsine, siis sidemevigastust on ise raskem tuvastada. Kui jääb kahtlus raskema vigastuse suhtes, tasub pöörduda EMOsse. Vahetu esmaabi võib osutada efektiivsemaks kui perearsti külastamine ning kiirem abi aitab paranemisprotsessil alata kiiremini,“ sõnas ortopeedia osakonna juhataja.

# Koolitused

## 2. märts

### Õendusabi intensiivraviv, II moodul

Kursusel käsitletakse patofüsioloogiliste protsesside olemust intensiivravihaiigel ning intensiivravi meetodite rakendamise põhitõdesid.

II mooduli põhiteemad on:

- patsiendi käsitlus intensiivraviv (monitooring, hingamisaparaat, perfuusorid, infusorid, intensiivravipatsienditransportimine uuringutele ja operatsioonituppa);
- infektsiooniga patsient intensiivraviv, antibakteriaalne ravi.

## 3. märts

### Antibakteriaalne ravi

Eesmärk: tänapäevased teadmised antibiootikumide turvaliseks ja tõhusaks kasutamiseks infektsioonhaiguste raviv.

Teemad:

- ülevaade kasutusel olevatest antibiootikumidest, antibiootikumide toimespektrid ja resistentsuse tekkemehhanismid;
- ülevaade multiresistentsete mikroobide levikust maailmas ja Eestis (mikrobioloogia labori andmed), mikroobide tundlikkuse määramise testid ja antibiogramme kasutamine mikrobioloogia laboriv;
- empiiriline antibakteriaalne ravi ja võitlus multiresistentsete tekitajatega;
- grupidöö: erinevate infektsioonidega patsientidele antibakteriaalse ravi määramine.

## 10. märts

### Perimenopaus

Eesmärk: tänapäevased teadmised perimenopausist: multidistsiplinaarne nõuanne kliimateerilise tsunamiga leppimiseks.

Teemad:

- endokriinsed ja metaboolsed muutused perimenopausis;
- väsimus; depressioon, kognitiivsed muutused ja unehäired perimenopausis;
- urogenitaalprobleemid perimenopausis;
- krooniline vaagnavalu, vaagna varikoos ja müofastsialgia;
- rinnanäärme probleemid perimenopausis, rinnavähk ja raske klimakteeriline sündroom;
- (kardio)vaskulaarsed muutused perimenopausis;
- hormoonasendusravi ja selle alternatiivid;
- füsioteraapia.

## 10.–11. märts

### Lapseootusajast perearsti ja pereõe praktikas. I osa

Eesmärk: teadmised raseda ja vastsündinu jälgimiseks perearsti ja pereõe poolt.

Teemad:

- rasedusaegsed vaevused ja nende leevendamine;

- rasedusaegne farmakoloogia, üldhaigused ja rasedus;
- rasedusaegsed ohuseisundid;
- rasedusaegne ja sünnitusjärgne depressioon;
- sünnitanu, tema jälgimine, varajane kojukirjutamine;
- vastsündinu jälgimine, ohuseisundid;
- imetamisaege farmakoloogia ja ema haigestumine imetamise ajal;
- imetamisprobleemid esimesel kolmel elukuul;
- alternatiivse toitumise vajadus, viisid ja praktika

## 12.–13. märts

### Kasvajaraviga kaasnevad probleemid – kuidas olukorda ohjata

Eesmärk: anda tänapäevaseid teadmisi kasvajaraviga kaasnevatest probleemidest ja nende käsitlusest haigusseisundite ilmnemisel.

Kasvajaravi on teinud suure sammu edasi ja ravitulemused on oluliselt paranenud. Samas ilmnevad kasvajaraviga seotud probleemid nii vahetult ravi ajal kui ka mõne aja möödudes. Kuidas ennetada või ohjata kasvajaraviga seotut, sellest räägime erinevate erialade vaatenurgast.

Teemad:

- onkokioloogia;
- kasvaja haige ja tromboos;
- keemi ravi ja kiiritusravi tüsistused;
- kasvaja haige valuravi;
- endoskoopiline palliatiivne ravi, stoomid;
- aneemia, kahheksia, krooniline väsimus;
- ülisamba metastaaside ravi;
- onkuroloogiline haige;
- kopsukasvajaga haige;
- paraneoplastilised sündroomid neuroloogias;
- kasvaja haige piltidagnostika.

## 26. märts

### Meeste tervis, enam levinud probleemid elu erinevatel perioodidel

Eesmärk: anda ülevaade olulisematest probleemidest ja käsitlusvõimalustest mehe seksuaaltervise valdkonnas noorusest kuni vanaduseni.

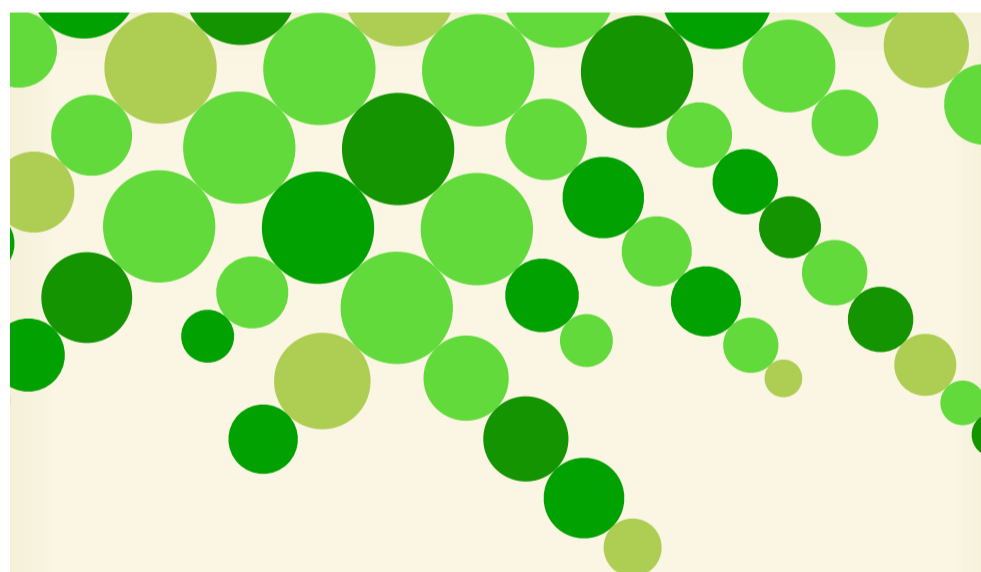
Teemad:

- noormehed, seksuaalne areng ja võimalikud seksuaaltervise probleemid;
- põletikud kuse-suguteedes, sugulisel teel levivad infektsioonid, prostatiit;
- mees ja viljakus;
- elustiil ja toitumine mehe seksuaaltervise aspektist;
- vananemine ja haigused, eesnäärme haigused, seksuaaltervise probleemid.

# Ristsõna

	*	haigla	... valgus	Riiklik Kunst-instituut	... Sõnn	kergejõustiku liit	usjas täht
	juhataja						
	LAHENDSÕNA						arstim
	kriipsupoiss		... - Tass taas				
	järjest. tähed			lendav objekt			
erk						tund	vene soomuk
sülg					kahe-peakate		
*	juhataja	vandel lad. k.	jäljendav hääli kaanonis	säh! - vene k.	juhataja jögi Hispaanias		Jupiteri kuu
... kui purikas					e-mail juhataja		
elutus					tänav Tartus neem		null sotshnik
heli-looka				tuutav vann - ing. k.			juhataja
1939. a. leping				tükk ...-kvark	juhataja Austraalia muusikaauhind		
Euleri arv		küla Võrumaal elaan			3 sarnast vokaali juhataja		
küsi-sõna				kirjanik United States			rahvarinne noot
järved Lääne-Virumaal				ausam imaginaar-arv			
avantil!					Rahmaninovi ooper		

Lahendused palume saata aadressil toimetus@itk.ee. Eelmise ristsõna õige vastus oli "Silmailu". Täname kõiki, kes leidsid aega lahendada ja oma vastuse saata. Loosiõnn naeratas sel korral Ille Pukile. Võitjaga on võetud ühendust.



Ida-Tallinna Keskhaigla

# KEVADKONVERENTS

24. aprillil 2015 kell 9.00–15.30  
Jõhvi Kontserdimaja, Pargi tn 40, Jõhvi

Ida-Virumaal

## ► UUDISED ANTIBIOOTIKUMIDE MAAILMAST

Dr Aleksei Nelovkov

## ► MILLEST RÄÄGIVAD KÜLVID

Dr Linda Pirožkova

## ► EMAKAKAELA PATOLOOGIAD, DIAGNOSTIKA JA RAVI

Dr Valeria Angioni

## ► ELU PROTEESIGA

Dr Meeli Mumma

## ► SILMA TRAUMAD

Dr Aleksei Detotšenko

## ► ELU PEALE BARIAATRILIST OPERATSIOONI SISEARSTI PILGU LÄBI

Dr Katrin Nõukas

## ► HÄÄLE- JA NEELAMISHÄIRETE DIAGNOSTIKA JA RAVI PÕHIMÕTTED

Logopeed Irina Evoma

## ► NAHK LÄBI ELU

Dr Elena Aben

Konverentsile registreerumine Ida-Tallinna Keskhaigla kodulehel [www.itk.ee](http://www.itk.ee) 14. aprillini 2015.

Loengud toimuvad vene keeles. Konverentsil osalemine on tasuta. Konverentsil osalemine annab 7 täiendkoolituse punkti.



# Kevadine värskus

Kevad rõõmsalt põue poeb, tuuleil meil sõnu loeb, päiksekiir end vargsi näitab, mättal kuivada nii aitab.

Tali möödas, pikem päev, hiirekõrvu okstel näeb. Rõõmsam meel ja parem tervis, rahulolu õnne tingib.

Peagi käes on kaunis kevad, kaugel soojus pole enam. Värske õhk ja lillepeenar silmailu pakuvad.

Iga kevad algab nii, pole nüüd ka teisiti. Elu alguse nüüd saab, soojus, kergus hinge poeb.

## Haigla ajaleht ootab kaastöid

Kui sul on mõtteid, tähelepanekuid või ideid, mida lugejateni tuua, ära karda neid paberile panna. Head mõtted ja vihjed on alati teretulnud! Ootame järgmistesse ajalehenumbritesse kaastöid aadressil toimetus@itk.ee

Head mõttelendu!

ITK Sõnumid: toimetus@itk.ee

Kujundaja: Gerda Suumann

Trükk: KNT Meediad, kogus 1200 eks