

Palju õnne ja tarku otsuseid, juubilar Eesti Vabariik!



13. veebruaril toimus Eesti Vabariigi lähe-
neva 100. aastapäeva puhul tavalisest pidu-
likum elanike koolitus meie Magdaleena
üksuses, kus ligi sadakonnale kuulajale
jagasi oma mõtteid haigla juhatuse esi-
mees Ralf Allikvee, erakorralise meditsiini
keskuse juht Märt Põlluveer ja klienditee-
nindusjuht Lea Karik.

Kokkutulnuile esines meie haigla laulukoori
dirigent ja eestvedaja Mare Väljataga, teda
saatis gastroenteroloog Benno Margus klaveril.

Piduliku ürituse avasõnad lausus Ralf Allikvee,
kes rõhutas haigla olulist rolli Tallinna ja kogu
Eesti tervishoiu arengus ning jätkuvat kesken-
dumist patsientide parimale ravile. „Meie haigla
tunnuslause on inimlikult inimesega ning seda
põhimõtet järgime ka oma igapäevases tege-
vuses,” märkis Allikvee. Kuigi Eesti Euroopa
viie rikkama riigi sekka lähiajal ei jõua, on tema
hinnangul siiski võimalik ja vajalik tervishoiu
kvaliteeti tõsta. „See on raske, ka olemasoleva
taseme hoidmine nõuab suurt pingutust, aga
tegukseda tuleb targalt. Tarku ning kaugemale

tulevikku vaatavaid otsuseid on vaja nii Eesti
Vabariigi kui ka Ida-Tallinna Keskhaigla juhti-
mises. Siis saame tähistada nii meie haigla
250 kui ka Eesti Vabariigi 150 aasta juube-
lit,” ütles haigla juhatuse esimees, soovides
233-aastase Ida-Tallinna Keskhaigla poolt
Eesti Vabariigile sajanda aastapäeva puhul
südamest õnne.

Märt Põlluveer andis kuulajatele ülevaate
erakorralise meditsiini ajaloost ja nõustas ini-
mesi, millal tasub tulla erakorralise meditsiini
keskusesse ja millal mitte. „Kui ei ole tegemist

eluoluliku seisundiga, siis paraku tuleb inimes-
tel meie juures oodata,” märkis ta.

Lea Karik rääkis sellest, kuidas olla hea pat-
sient haiglas. Ta andis ülevaate, kuidas saada
arstile aega, miks peab siiski kaasas kandma
pabersaatekirja ka tänapäevasel e-saatekirja
ajastul, kuidas valmistuda haiglasse tulekuks
ja milliseid asju võiks haiglasse kaasa võtta ja
mis peaks koju jääma.

Järgmine elanike koolitus toimub 13. mär-
sil, siis räägib onkoloog Lea Vahter vähihaigete
toitumisest ja liikumisest.

KOLLEEG

Autojuht Erkki
Klaas paneb töösse
kogu oma hinge



Autojuht Erkki Klaas võtab oma tööd
väga tõsiselt ning paneb sellesse kogu
oma hinge. Peale haiglas töötamine
tegeleb Erkki fotograafiaga, mida ta
võtab sõltuvalt töö sisust, kas hobi või
100% tööna – tema kirk on pulmades
pildistamine. **LK 2**

TEENETEMÄRK

Dr Lee Tammemäe:
see on tunnustus
kogu kollektiivile



President Kersti Kaljulaidilt Eesti
Punase Risti II klassi teenetemärgi
pälvinud Ida-Tallinna Keskhaigla
Naistekliiniku juhataja dr Lee Tamme-
mäe ütles, et tema eesmärk on alati
olnud naiste hea tervis, hea sünnitus-
abi ja terve vastsündinu. **LK 2**

ARGIPÄEV

Haiglatöö kasvatab
vastutustunnet
ja positiivsust



Puhastusteenindaja Natalia Fjodorova
tuli Ida-Tallinna Keskhaiglasse seitse
aastat tagasi ja armastab oma tööd.
„Ka puhastusteenindajad kujundavad
haigla nägu,” on ta kindel. Meie haig-
las töötab veidi üle 100 puhastustee-
nindaja. **LK 4**

INTERVJUU

Dr Kristiina Ojamaa
jugustab osalema
ravimuuringutes



Ida-Tallinna Keskhaigla onkoloog dr
Kristiina Ojamaa vastab vähi tekke, hai-
guse kulu ja ravivõimaluste kohta. „Kui
n-õ katsetamiseks on ravimuuring, siis
seda arstina kindlasti soovitaksin. See
on parim võimalus sellises olukorras
kasvaja üle kontrolli saavutada.” **LK 6**

Erkki elu läbi kaamerasilma

Autojuht **Erkki Klaas** võtab oma tööd väga tõsiselt ning paneb sellesse kogu oma hinge. Peale haiglas töötamise tegeleb Erkki fotograafiaga, mida ta võtab sõltuvalt töö sisust, kas hobi või 100% tööna – tema kirg on pulmade pildistamine.

Kohtume Erkki Klaasiga ühel vihmasel neljapäeva varahommikul Ida-Tallinna Keskhaiglas, kus ta oma tööpäeva alustab. Erkki teekond ITK-s sai alguse eelmise aasta mais, mil ta tuli puhkust asendama ja siia ta jäigi. Erkki võtab tööd väga tõsiselt ning paneb sellesse kogu oma hinge, tegemata patsientidel vahet. „Igal inimesel, kes istub või keda tuuakse raamiga minu autosse, on oma lugu. Kõige suurem tänu patsiendilt ei peagi olema välja öeldud „aitäh“, vaid pilk nende silmis, mis teinekord ütleb rohkem kui tuhat sõna,” räägib ta.

Erkki tööpäevad algavad valdavalt hommikul kella kaheksast ning lõpevad hilisel pärastlõunal, umbes kella neljast. Erkki naudib oma tööd täiel rinnal ning kiidab ka kolleege, eriti oma kahte paarimeest, kellele poleks päevas ligikaudu viiel-kuuel väljasõidul käies pooltki nii lõbus. Tema tööpäevad on väga erinevad ja nagu Erkki ise ütleb: „Kõik päevad pole vennad – on paremaid ning on pingelisemaid päevi.”

Haiglas töötamine pole aga Erkki ainuke amet. Lisaks tegeleb ta fotograafiaga, mida ta enda sõnul võtab sõltuvalt töö sisust, kas hobi või 100% tööna. Olenevalt sellest, kas projektiiks on enda oskuste täiendamine ja lihvimine või tellimustöö. Erkki on saanud oma kaks ametit ka edukalt siduda, jäädvustades haiglatöötajate jõulupidu.

Erkki teekond fotograafiani

Fotograafiani jõudis Erkki umbes kuus aastat tagasi täiesti juhuslikult. „Hakkasin uut digifotoparaati otsima ja ei pannud ise täheleki, kui olin süvitsi teemas sees.” Ütlus „annad sõrme, võtab käe” kehtib Erkki puhul sajaprotsendiliselt. Fotoaparaat soetatud, oli seda ilmselgelt vaja ka kasutama hakata. Erkki alustas hobifotograafi teed, käies loodusfotosid tegemas. Juhuslikult sattus Erkki Nikoni korraldatud kursusele „I AM Photographer” ning seal tutvumata Roberto Valenzuela (maailmakuuls pulmafotograaf – toim) loengule, mis jättis talle sügava mulje ning millest sai jätkamiseks inspiratsiooni.



Autojuht Erkki Klaasi tööpäevad haiglas algavad varahommikul.

Erkki Klaas: „Kui näitan pulmafotosid pruudile ja ta hakkab neid nähes liigutusest nutma, siis on asi selge – minu töö on korda läinud!”

Kuna fotograafia on pigem laialivalgumõiste ning olukordi, sündmusi või asju, mida pildistada, on palju ning erinevaid, on Erkki enda jaoks leidnud, et pulmade jäädvustamine on just see, mis tal silmad särava paneb. „Mul on isegi pulmakleit kapis, selline paeltega ja standardmõõdus, mida saab proovipildistamisel kasutada,” pajatab Erkki.

Erkki teab, et nagu iga asjaga, mis on südamelähedaseks saanud, peab sellega ka aktiivselt tegelema, et oskused ajapikku rooste ei läheks. Ei mõõdu nädalati, mil ta poleks jälle looduses ega pildistaks seda ilu meie ümber. Olgu siis üks või koos kaaslastega, kes tihti peale ka kaamerasilma ette satudes hämmastavaid pildimaterjale loob. Kui uurida Erkki käest, kui tihti teda pulmadesse pildistama palutakse, saan vastuseks, et kõik oleneb sellest, kui palju tal endal aega ja taht-

mist on, aga keskeltläbi kolmes pulmas suve jooksul võib teda kohata küll. Tänapäeval võib igaüks meist käe fotoaparaadi järele sirutada või lausa telefoniga meeldivaid hetki jäädvustada, aga pulma pildistamine nõuab siiski kogunud fotograafisilma. Samuti sooviks ta ka end Eestis rohkem nähtavaks teha ning lähiajal mõnda kuulsust pildistada. Veel loodab Erkki enda töödega pulma- ja portreekonverentsile WPPI (Wedding & Portrait Photographers International) jõuda.

Uurisime Erkki käest, milline on siiani kõige meelilüüendavam töö, mida ta pildistamas on käinud? Selle peale teatas ta, et kõik projektid on vaieldamatult huvitavad ja omanäolised ning seepärast ühte tööd teisele ta eelistama ei hakkaks. Nagu iga fotograaf, on ka Erkki veendunud, et kõige parem pilt on ikka veel tegemata.

Unistused, mis annavad jõudu

Kui uurida, mis Erkkil tema hobitöö juures kõige enam paelub, saan vastuse murdosa sekundi jooksul: „Kui näitan pulmafotosid pruudile ja ta hakkab neid nähes liigutusest nutma, siis on asi selge – minu töö on korda läinud!”

Kui keegi väidab, et tal pole elus ühtegi unistust, siis on Erkki vastupidisel veendumusel, et nii see olla ei saa. Unistused ja soovid

on edasiivi jõud, mis annab inspiratsiooni jätkata nende poole püüdemist. Sama lugu on ka eeskujudega – nende tegemistega tuleb end kursis hoida ja nende töid pidevalt jälgida.

Ka Erkkil on seoses fotograafiaga mõned unistused, mille poole ta kindlasti püüdleb. Kuna Erkki jaoks on südamelähedane pulmade ülesvõtmine, siis loodab ta ühel hetkel kohtuda oma pikaajase iidli, Jerry Ghionisega, kes on üks viiest maailmakuulsast pulmafotograafist. Samuti sooviks ta ka end Eestis rohkem nähtavaks teha ning lähiajal mõnda kuulsust pildistada. Veel loodab Erkki enda töödega pulma- ja portreekonverentsile WPPI (Wedding & Portrait Photographers International) jõuda.

Uurisime Erkki käest, milline on siiani kõige meelilüüendavam töö, mida ta pildistamas on käinud? Selle peale teatas ta, et kõik projektid on vaieldamatult huvitavad ja omanäolised ning seepärast ühte tööd teisele ta eelistama ei hakkaks. Nagu iga fotograaf, on ka Erkki veendunud, et kõige parem pilt on ikka veel tegemata.

Dr Lee Tammemäe: tunnen nagu oleksin olümpiakulla võitnud

Eesti Punase Risti II klassi teenetemäe pälvinud Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliiniku juhataja **dr Lee Tammemäe** ütles, et tema eesmärk on alati olnud naiste hea tervis, hea sünnitusabi ja terve vastsündinu.

„Tunnust on väga ootamatult,” tunnistas Tammemäe. „Tänaan inimesi, kes mind selle tunnustuse saamiseks on esitanud.”

„Olen õnnelik inimene, sest teen tööd, mida väga armastan,” ütles Tammemäe. „Naistearstid on oma tegevusega võimalik mõjutada väga paljusid inimesi, arsti töö on vahetu tagasiside, töö pole kunagi rutiinne ja õpid kogu elu. Meditsiini ei saa õppida ainult õpikust. Olen väga tänulik oma õpetajatele, kes seletasid, kuidas raamatutarkust tegelikkusse ellu siirdada, ja õpetasid, kuidas oma töö emotsionaalse poolega hakkama saada.”

„Olen alati tahtnud oma patsiente aina rohkem ja paremini aidata, kuni ühel hetkel juhtus nii, et minust sai ka selle töö korraldaja. Naiste tervis, hea sünnitusabi ja terve vastsündinu on olnud minu töö sisu ja eesmärk pikka aega,” rääkis naistekliiniku juht ja lisas, et teenetemärk ei ole tunnustus ainult talle, vaid kogu kollektiivile. „Meditsiin ei ole sport, kus tulemusi saab mõõta sentimeetrites, sekundites või kilogrammides ning kus kõik tiirlebki medalid ümber. Meditsiin on katkematu protsess ja iga-päevane kollektiivne töö parema abi poole. Medaleid jagatakse meditsiinis harva. Mul on praegu sama hea tunne nagu sportlasel, kes on võitnud olümpiamängudel kuldmedali mõnel meeskonnaalal, näiteks jalgpallis.”

„Sünnitusabi ja günekoloogia ei ole ühe arsti soolo, vaid see on suure ja hea meeskonna ühistöö. Minu ümber on võimekad kolleegid ja see tunnustus on kõigile neile, kellega koos aitame iga päev meie emasid ja naisi.” „Soovin oma patsientidele kiiret paranemist, kolleegidele sära silmadesse ning suvlastele mõistlikku suhtumist õõvalvetesse ja



Dr Lee Tammemäe teeb tööd selle nimel, et Naistekliinikus pakutaks parimat arstiabi.

erakorralistesse väljakutsesesse,” ütles Tammemäe.

Eesti Vabariigi 100. aastapäeva eelantakse riigi teenetemärgid tänuks inimestele,

kelle pühendumus oma kutsetööle või kogukonnale on muutnud kogu Eesti paremaks. Vabariigi President annab teenetemärgid üle 21. veebruaril Tartu Ülikooli Narva kolledžis.

Sünnitamine: minevik ja tänapäev

Eesti riigi ajalugu vaadates võib öelda, et vähemalt üks asi on jäänud kindlaks – lapse sünn ei küsi kuupäeva ega kellaaega –, laps tuleb siis, kui tuleb. Eesti Vabariigi 100. aastapäeva puhul on hea aeg heita pilk minevikku ning vaadata, kuidas laste ilmaletulek on muutunud võrreldes eelmise sajandiga.

Paljud emad rõõmustavad sünnitusvalu leevendavate vahendite arengu üle, mida soovi korral kasutada võib. Valikus on variante nagu epiduraalanalgeesia, mille puhul tuimastatakse kõhu allosa ja jalgadesse viivad närvid, või naerugaas, mida hingatakse sisse läbi narkoosimaski. Vanasti vaigistati valu siiani kasutusel oleva no-spaga.

Sünnitusel surevate laste ja emade arv oli veel hiljuti suur, kuid tänu uutele abinõudele ei ole komplikatsioonide teke ilmingimata eluohutik. Vajadusel aidatakse lapse ilmaletulekule kaasa vaakumekstraktsiooniga. Vaakumsünnitus võetakse appi näiteks sünnitegevuse nõrkuse korral väljutusperioodis, loote ägeda hapnikupuuduse korral emakakaela täieliku avatuse juures või siis, kui pressimine on vastunäidustatud (ema silma- või südamehaigused).

Keisrilõige võib elusid päästa, kuid see on siiski viimane abinõu. Tõelise vajaduse puudumisel eelistatakse loomulikku sünnitust, sest keisrilõikel on suurem riskid ning operatiivset sekkumist tuleks sünnitusel kasutada võimalikult vähe.

Ruumikitsikus sünnitusmajas

Tänapäeval saab naine ise valida, millises asendis ta sünnitada soovib, ning soovi korral valida isegi vesisünnituse. Nõukogude ajal võisid naised sellest vaid unistada.

Samuti pidi sünnitaja arvestama, et haiglas võidakse teda hoida nädal või rohkemgi. Kui kõik on ema ja lapsega hästi, võib tänapäeval koju saada juba suisa kuus tundi peale sünnitust. Enamasti on siiski mõistlik peale uue ilmakaeriku sündi tohtrite vaateväljas olla päev või kaks.

Eelmise sajandi alguses oli Keskhaigla sünnitusmajas suur probleem ruumikitsikus. Nii tuligi näiteks sünnitajad paigutatud kirurgia- ja sisejaoskonda. Et aga kõikjal olid voodid juba hõivatud, lamasid noored emad peamiselt koridorides raamide peal.

1939/40. aasta aruandes on kirja pandud 1699 sündi, millega sündis 1759 last. Võrdlusena olgu öeldud, et 1861. aastal oli haiglas sünnitajaid vaid 33 ja eelmisel aastal sündis Ida-Tallinna Keskhaiglas 4069 sünnitusega 4175 last.

Emaga lapse oluline side

Sünnitamisest on tänaseks saanud loomulik ning perekonda ühendav sündmus. Kuid eelmisel sajandil isaks saanud mehed pidid peipima ooteruumiga, kus oli lubatud ka suitsetamine, või isegi haigla ees asuva tänavaga – lapsega kohtuti kõige varem nädal pärast sünnitust, kui kaasale tuldi järele ning uksele ulatati isale teki sisse mähitud pamp.

Kõigile heas seisundis sündinud ajaliste lastele (K.a plaanilise keisrilõikega sündinud lastele) võimaldatakse kohe pärast sündi nahk-naha kontakt. Nahk-naha kontakt tähendab, et laps on vahetult peale sündi paljalt ema või isa rinnal. See aitab

hoida vastsündinu kehatemperatuuri stabiilsena, vähendab sünnitusjärgset stressi ning tugevdab ema-lapsesidet. Lisaks aitab see beebil kohaneda oma pere mikroflooraga, mis edaspidi tugevdab tema immuunsust välismaailma mikroobide vastu.

Müstiline aura

Kui vanasti saadi kinnitus raseduse kohta alles kuupuhastuse ärajäämisel, siis tänapäeval on võimalik koduseid teste kasutades rasedustest teada saada juba pärast esimest nädalat.

Loomulikult on naised läbi ajaloo üritanud tähele panna keha teisi signaale, mis annavad märku, et arenemas võib olla uus elu. Nendeks on näiteks rindade tundlikkus ja suuruse muutus, iiveldus või eripärased söögiisud.

Nüüd on raseduse ajal võimalik läbi viia erinevaid uuringuid, mida ema ja beebi vajavad. Toetust ja teadmisi rasedusest ning vastsündinu hooldusest saab perekoolist, kus pakutakse lisaks võimalust osaleda rasedate võimlemises ja joogas. Emade toetusse on kaasatud ka kriisihõustajad. Me tahame, et tulevased emad tunneksid ennast kogu raseduse vältel hästi ja kindlalt ning oleksid ka valmis selleks, mis juhtub pärast beebi sündi.

Lisaks on ümber lükatud paljud raseduse kohta käivad müüdid, mis jätsid mulje, nagu rase naine oleks habras või nõrk. Nende müütide tõttu pidid rasedad loobuma paljudest tegevustest, ka käte pea kohale tõstmisest ja redelist ülesronimisest. Nüüd töötavad paljud naised pea sünnituseni välja ning igasugused piirangud on tõenduspõhised.

Emaga lapse toetamine

Ülalnimetatud arengud ei oleks saanud toimuda ilma muutusteta ühiskondlikus suhtumises. Rasedad naised ja sünnitamine ei ole enam kinniste uste taha suletud teema, protsessi kaasatakse isad ja muud tugiisikud, kellele on samuti ette nähtud eraldi koolitused ja nõustamised. Ämmaemanda ja arstid toetavad ema ja last kogu raseduse vältel ning ka pärast sünnitust.

Naistekliinik

UNICEFI beebisõbralik haigla

- Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinik on vanim sünnitusmaja Eestis.
- Paljusid meie patsiente seob pikaajaline traditsioon ja põlvkondade järjepidevus – siin on sünnitanud vanaema ja ema.
- Järjest sagedamini pöörduv meie kliinikusse juba kolmas põlvkond.
- Neljandik kogu Eesti lastest sünnib Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus.
- Ainsana Eestis omame UNICEFI beebisõbraliku haigla tiitlit.
- Eelmisel aastal sündis Ida-Tallinna Keskhaiglas 4069 sünnitusega 4175 last.



1950ndate sünnitustuba, lapsed nummerdati, et nad segamini ei läheks.

Vene aja sünnitus oli agressiivne, nüüd loomulik

Kaks endist ämmaemandat kirjeldavad, milline oli sünnitamine eelmise sajandi 60. ja 70. aastatel.

„Kui naisel oli, kellega rääkida, siis teadis midagi, muidu infot ei olnud. Sel ajal oli tavaline, et naine tuli kohale suhtumisega, et siin ma nüüd olen, ülejäänud on teie töö. Tänapäeval on naised väga teadlikud,” ütleb 46 aastat ämmaemandana töötanud Ilona Poopuu.

Alates 1969. aastast Ida-Tallinna Keskhaiglas töötanud Poopuu ütleb, et tollast ja tänast aega ei ole võimalik võrrelda. „Kui ma oleksin noor, tahaksin praegu töötada sünnitusmajas – praegu on ämmemandatel väga hea tööd teha, nad saavad kõik teha algusest lõpuni oma kätega. Tollal ei tohtinud ise oma peaga midagi välja mõelda, see ei olnud iseseisev töö,” meenutab ta.

Üledesinfitseeritud keskkond

Kümme aastat hiljem tööle tulnud ja 20 aastat ämmaemandana töötanud Leili Pärnpuu lisab, et kogu töö käis Moskvas tulnud käskkirjade alusel. „Need kehtisid üle kogu Nõukogude Liidu ja tase oli väga erinev: Kesk-Asia tingimusi ei saanud Baltikumiga võrrelda.”

Käskkirja nägi ette, et kui naine tuli osakonda, määrati ta kõigepealt joodiga kõigest strateegilistest kohtadest kokku. „Peale sünnitust tehti ta kokku briljantrohelisega, lapsele samamoodi. Sünnitus toimis steriilses tingimuses, kogu inventar – voodid, siibrid, aparatuur – kloramiiniga, põrandad klooritati. See tähendas igaal sammul meelelet desinfitseerimist, aga see ei tähenda, et haigusi poleks olnud.”

Kogu käsitlus rasedusest oli teistsugune, äärmiselt üledesinfitseeritud. „Selleks, et tõkestada mikroobide ja bakterite levikut, pidi sünnitamine olema nagu operatsioonitoas – kontrolliti õhku, põlesid bakteritsiidsed lambid, mis hävitavad mikrofloorat. Ämmaemanda käisid ringi nagu tomid, maskid ees, rohelised kittid seljas ja mütsid peas, ainult silmad paistsid välja. Desinfitseeriti nii kõvasti, et ei oska öeldagi, kuidas allergikud tollal hakkama said. Kogu sünnitusmaja lehkas ainult desin-



Perega koos koju.

feksioonivahendite järele – kloor, kloramiin, piiritus, eeter. See oli üks suur kompost, mida täna enam ei aktsepteerita,” räägib Pärnpuu. Poopuu ütleb, et sel ajal naised ei teadnud, mis neid ees ootab. „Siis sünnitamisest avalikult ei räägitud. See ei olnud tabu, aga sellest lihtsalt ei räägitud, aeg oli selline,” jutustab Poopuu.

Kui Poopuu 1969. aastal alustas, oli sünnitusmajas kaks sünnituspalatit, igas neli voodit. „Seega sai kaheksa naist korraga sünnitada, kogu protsess toimus laual ja muud varianti ei olnud. See oli kollektiivne nagu kolhoosito. Nüüd on omaette palatid, valivad ise asendi ja jääb väga kodune tunne.”

Pärnpuu hinnangul on tänastel noortel raske ettegi kujutada, milliseid olid madalamad kui sünnitamine reeglid. „Naised olid madalamad kui muru – nende jaoks olid vaid keelud. Sünnitamine oli räägitud, aeg oli selline,” jutustab Poopuu.

Loomuliku sünnituse juurde

Pärnpuu ütleb, et nüüd oleme tagasi jõudnud loomuliku sünnituse juurde ning see on toodud haigla seinte vahele, et aidata ilmale neid lapsi, kellel on looduse poolt takistusi sünnitamisega, või aidata neid emasid, kes võivad sünnituse tõttu raskesse seisusse sattuda. „100 aastat tagasi sünnitas naine samamoodi nagu

täna – ennast aidates, aitasid ka pereliikmed, mehed, külaravitsejad. Täna on lisandunud ämmaemand, kes sekkub nii vähe kui võimalik. Praegu pooldame loomulikku aktiivset sünnitust, kus laps tuleb vaikselt, rahulikult ja pehmelt siia ilma, vene ajal oli sünnitus äärmiselt forsseeritud, nii lapse kui ka naise jaoks väga agressiivne,” räägib Pärnpuu.

Kui laps oli sündinud, mähti ta kõvasti kinni ja viidi lastetuppa. „Nad olid mähitud nagu väikesed vene nukud. Peale sünnitust viidi lapsed oma tubadesse ja siis toodi sellise pika kärega, kuhu mahtus kaheksa last peale, jälle ema juurde sööma,” räägib Poopuu.

„Ema nägi last reeglina järgmisel päeval,” täiendab Pärnpuu. „Kui lapsega oli probleem, siis sellest emale ei teatatud. Emad olid õnnetud: Miks ta ära viidi? Mis temaga tehakse?”

Abistati ka mehi

„Lapsed karjusid lastetoas, laoti nagu hülned käru peale ja anti emmedele kätte. Ega suurt ei seletatud, mis nendega peale hakata. Naisi niimoodi ette ei valmistatud nagu praegu. Rasedusest ei räägitud. Naine läks haiglasse ja tuli tagasi venna või õega. Praegu käivad kaheaastased emmedega kaasas emadusõuandlas vastuvõttudel, mustivad kõhtu ja teavad täpselt, kas tuleb öke või vennake. Nad on nii abivalmid ja teadlikud. Tollal ei olnud ultrahelidiagnostikat, mõnikord ei teatud isegi, kas sünnib üks või kaks last.”

Sünnitamine muutus vene aja lõpus, tekkisid eraldi palatid, kus naised valutasid ja sünnitasid. Siis hakkasid ka meesterahvad sünnitusele ligi saama. „Nad ei olnud ettevalmistatud ja neile tuli tihti abi anda. Aga hea oli, et nad said sünnitusel viibida,” räägib Poopuu, kes on kolm aastat olnud kodune, kuid tunneb endiselt ühkust oma elutöö üle. „Ämmaemanda roll on muutunud 180 kraadi, aga olin juba toona uhke, et olen ämmaemanda kutse valinud ning olen nii palju lapsi ilmale aidanud. Hell tunne tekib – ämmaemanda töö on hea töö, raske, aga hingele.”

„Naised olid madalamad kui muru – nende jaoks olid vaid keelud. Palatis ei tohtinud olla lilli ega mingit söögipoolist.”

Töö haiglas muudab inimest

Puhastusteenindaja **Natalia Fjodorova** tuli Ida-Tallinna Keskhaiglasse seitse aastat tagasi ja armastab oma tööd. „Ka puhastusteenindajad kujundavad haigla nägu,“ on ta kindel.

Millal alustasite ITKs töötamist?

Veebruaris 2011. Mäletan seda täpselt, sest oli kuu algus, esmaspäev, ja olin õnnelik, et sain tööle. Magdaleena haiglas töötav sõbranna soovitas tulla ja alustasin asendajana – kui keegi jäi haigeks või oli puhkusel, siis käisin mööda osakondi ja koristasin igal pool, peale patoloogikumi. Nüüd olen juba 3–4 aastat sünnitusmajas ja see on minu jaoks ideaalne koht.

Miks?

Haiglas on ikkagi haiged, olen osavõttlik inimene ja mul oli kahju neid vaadata. Algul arvasingi, et ei suuda sellega hakkama saada, moraalselt oli nii raske inimestele silma vaadata ja aru saada, et ma ei saa neid kuidagi aidata.

Nüüd töötan osakonnas, kus sünnivad uued ilmakodanikud. Hommikul tulen tööle ja kuulen juba koridoris, millises toas on uus laps ilmavalgust näinud. Mulle tundub, et meie osakonnas on isegi õhk teistsugune, ja üldse on veidi helgem kui mujal. Võib-olla pidingi enne kogu ülejäänud haigla osakondades töötama, et jõuda lõpuks sinna, kus mulle nii väga meeldib. Loodan, et minuga ollakse samamoodi rahul.

Kuidas on töö Teid muutnud?

Olen muutunud vastutustundlikumaks. Annan endale aru, et kui ma lasen läbi mõne vea, siis see võib mõnele inimesele trauma kaasa tuua. Näiteks jätan pörandi korralikult kuivatamata ja inimene kukub. Seda ei tohi juhtuda. Me kasutame koristamisel ka keemiatooteid ja kui ma peaksin eksima doseerimisel, siis võin ära rikkuda pörandi või põhjustada inimesel allergia ägenemise.

Vastutustunne on kasvanud veel ka selles mõttes, et mul ei ole õigust olla negatiivne. Kui ma näen inimest, kes on kaotanud mõlemad jalad ja ühe käe, aga ta on ikkagi positiivne, siis pean mina ka positiivne olema. Mingil hetkel mõistsin, et tuleb endas midagi muuta, pean olema positiivne, naeratus näol.

Olen muutunud kaastundlikumaks – ka kodutu on inimene ja kui vaja, siis tuleb temalegi kiirabi kutsuda. Positiivsus ja abivalmidus on need, mida ma ei unusta. On ju ka inimestel

„Positiivsus ja abivalmidus on need, mida ma ei unusta. On ju ka inimestel meeldiv, kui öelda neile „Tere hommikust!“ ja ulatada ajaleht.“

meeldiv, kui öelda neile „Tere hommikust!“, ulatada ajalehte või aidata mahla valada.

Töö on mind kindlasti muutnud. See on nagu tõsine kool – et seda läbida, peab arendama endas tahtejõudu, vastutustunnet ja kaastunnet inimeste vastu.

Mis on selle töö juures häiriv?

Algul, kui tulin haiglasse tööle, eksisin pidevalt haigla pikkades koridorides ära. Siis ei olnud viitade süsteem nii hea kui praegu. Kaks esimest nädalat oli hirm, kui pidin prügikotte alla tunnelis asuvasse prügiruumi viima – ma ei olnud kindel, kas ma kohale jõuan või kui jõuan, kas tagasi ka oskan tulla. Nüüd on tänu viitadele palju lihtsam.

Koristajatöö ei ole enam see kõige madalam, meil töötavad ka kõrgharidusega puhastusteenindajad. Aga ikka on veel tunda vana mõtteviisi, et me oleme madalama klassi inimesed. Sellega on raske võidelda, aga saan hakkama.

Raske on ka see, et ma ei oska väga hästi eesti keelt. Saan aru lihtsamast jutust, kuid

keerulisemate terminitega jään hätta. Olen pärit Ida-Virumaalt ja seal ei olnud eesti keelt üldse kuulda. Kursuseid olen läbinud, loen ja saan ka osaliselt aru, aga mitte kõigest.

Kas see töö on raske?

Füüsiliselt on raske, aga palju on aastasajast. Talvel, kui sajab palju lund, siis pean pidevalt ringi käima ning pörandaid pesema ja kuivatama, et keegi ei kukuks. Minu ülesandeks on ka prügi väljaviimine ning mõnes osakonnas on need prügikotid ikka väga suured ja rasked. Suvel ja kevadel on kergem, siis ei ole sellist pori ja niiskust, aga on teised hädad – tuleb hoolitseda, et õietolm ei kiusaks allergikuid, ja ka muidu on tolmu palju rohkem. Ka siis tuleb mitu korda päevas koristada.

„Vastutustunne on kasvanud ka selles mõttes, et mul pole õigust olla negatiivne.“

Miks see töö Teile meeldib?

Mulle meeldib, et mina loon korda ja puhtust, minust sõltub midagi. Kui ma käin kusagil – ükskõik, kas mõnes asutuses või kellelgi kütas –, siis ma märkan kohe, kuidas on olukord puhtusega. Kui on puhas ja korras, siis on meeldiv ja mugav olla, kui mitte, siis on halb. Tahan, et haiglas oleks kõigil mugav olla; et ka need, kes haiged külastavad, saaksid aru, et tema lähedasega on kõik hästi, teda ravitakse ja ümbrus on puhas. Puhastusteenindajad kujundavad ka haigla nägu.

Käite töö kõrvalt ka Kopli ametikoolis.

Olen väga rõõmus, et meid sinna saadeti – tõstame kvalifikatsiooni, saame täiendavaid teadmisi, õpime tundma uusi töövahendeid ja puhastusaineid. Kui on uus vahend, siis see tähendab ka uusi tööviise. Näiteks, vahepeal olid kasutusel pörandapesumasinaid, mida pidi lükkama enda ees, nüüd istud lihtsalt selle peale ja sõidad. Vähetähtis pole ka kogemuste vahetamine teiste puhastusteenindajatega. Varsti on praktika ja suvel on eksam. Võib-olla õpin veel edasi, kes teab.

Kuidas Teile tundub – kas Teie tööd hinnatakse?

Jah. Kõige meeldivam on, kui pärast palatis pörandi pesemist ütleb patsient aitäh. Nad ei pea seda ütlema, see on minu töö, aga nemad tänavad. Ma siis vastan: „Võtke heaks, kui on veel midagi vaja, siis küsige.“



Puhastusteenindaja Natalia Fjodorova sõnul on väga meeldiv, kui pärast palatis pörandi pesemist ütleb patsient aitäh.

Puhastusteenindus on kvaliteetse arstiabi osutamise üks osa

Signe Roos, Ida-Tallinna Keskhaigla majandusosakonna juhataja

Meie haiglas töötab veidi üle 100 puhastusteenindaja, kelle hoole all on ligi 60 000 ruutmeetrit puhastatavat pinda. Igapäevaselt peaks tööl olema korraga 70 inimest, nädalavahetustel vähem. Paraku on nii, et meil on pidevalt 10–15 inimest puudu – kes on haige, kes puhkusel või koolitusel. Kõige raskem päev on esmaspäev, siis on 17 puhastusteenindajat Kopli Ametikoolis täienduskoolituskursusel, et tõsta kvalifikatsiooni. Kuid õnneks on meie töötajad tublid ja pingutavad ka nende eest, keda töö ei ole. Kerge see ei ole, ent kui osakonna

töötajate ja puhastusteenindajate vahel on hea koostöö, siis probleeme ei teki.

Puhastusteenindus on kvaliteetse arstiabi osutamise üks osa – ka koristamisel tuleb kasutada õigeid tööviise, et nakatumisrisk miinimumini viia.

Lisaks tekitab puhas keskkond turvatunde nii patsientidele kui ka haigla töötajatele. Patsientide küsitlused näitavad, et rahulolu haigla puhtusega on aasta-aastalt kasvanud, eelmisel aastal olid vastanutest 99% rahul haigla ruumide puhtuse ja korrahoiuga. See on meie inimestele suur tunnustus.

Puhastusteenindaja töö on selline, et kui sa seda teed, siis ei pane keegi seda tähele ja polegi

nagu põhjust inimest kiita. Ometigi vajavad ka sellise töö tegijad tähelepanu ja lugupidamist. Meil on traditsiooniks kujunenud üks kord aastas, enne jõule tunnustada haldusteenistuse tublimaid töötajaid tänukirja ja toredate peoga.

Eelmise aasta lõpus toimus üritus väga pidulikus õhkkonnas Õpetajate Majas. Meile esines Elina Nechayeva, kelle imeline lauluhäääl läks kõigile hinge. Pidulõppes meeleoluka tantsuõhtuga. Paljud ütlesid, et ei mäletagi enam, millal nad viimati tantsisid.

„Korraga on tööl 70 puhastusteenindajat, nädalavahetustel vähem.“

Haldusteenistuse tänuüritus

Igal aastal enne jõule saavad haldusteenistuse töötajad kokku, et vaadata korra tagasi tehtud tööle ja tunnustada tublimaid. Seekord toimus meeleolukas üritus Õpetajate Majas, tänukirjad andis üle juhatuse esimees dr Ralf Allikvee. 2017. aasta tublimatest tublimad haldusteenistuse töötajad olid Ira Nani, Irina Kostrova, Irina Mirenkova, Kersti Jürmann, Larissa Mitšai, Maksim Sedelnikov, Margus Tramm, Milvi Vanaselja, Niina Lukerchenko, Olga Krupskaja, Siret Tambi, Zoja Lacis, Žanna Tkatchenko, Valentina Nazarenko, Valter Ende ja Vladimir Kotšenko.



Munarakkude külmutamisest Eestis

ITK naistekliiniku viljatusravi keskuse naistearst dr **Kai Haldre** rääkis ETV saates Pealtnägija munarakkude külmutamise teemadel.

Dr Haldre leiab, et tööandjad peaksid toetama lastesaamist viljakas eas, mitte aitama seda edasi lükata, nagu on mõnes maailma suurkorporatsioonis „motivatsioonipakett”: teil on võimalik oma munarakud ettevõtte kulul külmutada. „Ma arvan, et naistel ei peaks olema vaid kaks valikut – kas töö või laps,” ütles Haldre. „Nii elu- kui töökeskkond peaks igati toetama et noored saaksid ühendada lastesaamise ja töökäimise.”

Viljakas iga võib olla lühike

Naiste viljakus hakkab langema kiiresti 30ndate eluaastate keskel. Munarakke soovitakse tuleviku tarbeks külmutada nii sotsiaalsel kui meditsiinilistel näidustustel, samas piir nende kahe vahel on tihti ebamäärane. Näiteks, kui naine on teadlik, et tema emal oli menopaus 35-40 aastasel, siis on vastavalt ka viljakas iga väga lühike – see olukord võib, aga ei pea korduma. Igatahes on mõistlik tulla viljakusravi arsti konsultatsioonile.

Dr Haldre selgitas, et kujutlus, et munarakke külmutavad karmid karjäärinaised, ei vasta tõele. „Enamasti on põhjuseks see, et puudub sobiv partner või ei soovi partner last, naised teadvustavad vanusega saabuvat viljakuse langust ja soovivad midagi ette võtta.” Sugurakkude külmutamist tuleks soovi korral kaaluda viljakust mõjutavate haiguste korral või enne viljakust kahjustavate ravimeetodite kasutamist. Seadusandja poolt ei ole sugurakkude säilitamise aja osas piiri seatud, ITK naistekliiniku viljatusravikeskuses on see kaksteist aastat, lõplik otsus on kindlasti individuaalne.

Uus külmutusmeetod

Seoses uue külmutamismeetodi – vitrifitseerimise – laialdase kasutuselevõtvõttega ei ole alates 2012. aastast munarakkude külmutamine enam eksperimentaalne meetod. Seega on maailma kogemus sulatatud munarakkudest saadud raseduste ja sündinud tervise tulumuste kohta veel suhteliselt tagasihoidlik – paljud naised ei ole veel oma külmsäilitamisel munarakke kasutada soovinud.

„Peame aru saama, et üleskute munarakud külmutada tuleviku tarbeks, ei garanteeri elussündi. Rasedust ei pruugi tekkida, samuti jääb alati risk raseduse katkemiseks,”



Sugurakkude külmutamist tuleks soovi korral kaaluda viljakust mõjutavate haiguste korral või enne viljakust kahjustavate ravimeetodite kasutamist.

töi Haldre välja. Kõige olulisem edu mõjutav tegur on naise vanus munarakkude hankimisel ja saadud viljastamisvõimeliste, küpsete ja hea kvaliteediga munarakkude arv. On leitud, et alla 35-aastasel naisel tuleks külmutada 20–25 munarakku, et oleks aktsepteeritav šanss elussünniks.

Munarakke saab külmutada enamuses Eesti viljatusravi kliinikutes. Külmutamise protseduur ja rakkude külmsäilitamine ei ole haigekassa teenuste hinnakirjas ja on tasuline. Ei ole teada, kui paljud naised Eestis on munarakke külmutanud. Enamasti on külmutamised seotud meditsiiniliste näidustustega. Oluliselt rohkem külmutatakse aga doonormunarakke ehk neid, mis on mõeldud annetamiseks teistele, viljatutele naisterahvastele.



„Nii elu- kui töökeskkond peaksid toetama, et noored saaksid ühendada lastesaamise ja töökäimise.”

ITK töötajate annetatud verega võib päästa 72 inimese elu

Regionaalhaigla verekeskuse ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostöös korraldatud veredoonori päeval käis verd annetamas 26 inimest ning kolme tunniga koguti ligikaudu 12 liitrit verd. Sellises koguses vereloovutus aitab verekeskuse sõnul vähemalt 72 patsienti. Annetama tulijaid oli tegelikkuses rohkemgi, kuid paraku ei olnud kõigil vere loovutamiseks sobiv päev.

Doonoripäeva korraldati haigla- ja meditsiinitöötajatele, sest nendest paremini oskab veredoonorlust hinnata vaid doonorvere vajaja ise. „Doonoripäevade ajal olen haiglas verd annetamas käinud kaks korda,” ütles personaliosakonna vanemspetsialist Helen Utsar. „Enesetunne oli pärast loovutust väga hea. Kui tuleb uus doonoripäev, siis lähen jälle.”

Naistekliiniku sünnitusosakonna imetamishõlvamise juht Marge Põldma tõdes, et aasta tagasi haigla doonoripäeval saadeti ta kahjuks madala hemoglobiininäidu tõttu tagasi ning just seetõttu võttis ta tänase mineku juba aegsasti plaani. „Kavatsen regulaarse veredoonorlusega jätkata, sest nõnda saan ka enda tervise kohta infot,” sõnas ta.



ITK praktikant Gerda veer andmas.

Vere loovutamise sobilikkuses mängivad rolli ka hemoglobiini tase, teatud ravimeetodite tarvitamine või mõne haiguse põdemine. Doonoriks oodatakse terveid, puhanuid ja sõnuid üle 50 kg kaaluvaid 18–60-aastaseid inimesi.

Doonoripäeva korraldati Ida-Tallinna Keskhaiglas juba neljandat korda. Varem on doonoripäevad toimunud kaks korda aastas – aasta alguses Ravi tänava üksuses ning suvel Magdaleena üksuses.

3 KÜSIMUST VÄHIST

Dr Kristiina Ojamaa: usaldage oma arsti



Dr Kristiina Ojamaa

Ida-Tallinna Keskhaigla onkoloog dr **Kristiina Ojamaa** vastab vähi tekke, haiguse kulgemise ja ravivõimaluste kohta.

Kas vähki avastatakse hilja seetõttu, et inimesed ei taha lasta end kontrollida? Kahjuks ei anna väga varajases staadiumis kasvaja sageli mingeid sümptomeid. Väga paljud varajases staadiumis kasvavad avastatakse juhuslikult mõne muu terviseuringuga, näiteks varajane neeruvähk mõnel muul põhjusel tehtud kõhuõõne ultraheliuuringu käigus. Iga väikese muutuse või ebamugavustunde puhul ei oska keegi endal kohe kasvajat kahtlustada. Samas paistab Eesti silma olukorraga, kus n-õ ennetatavad kasvaja või siis väga vara avastatavad kasvaja leitakse liiga hilja ning arst ei juba keeruline ega anna kõigile võimalust kasvajat vabaneda. Need on näiteks emakakaela-, rinna- ja soolevähk.

Vähikahtlus ja diagnoosist teada saamine on psühholoogiliselt väga rasked olukorrad. Kindlasti ei julge paljud inimesed ennast seetõttu kontrollida ning kardavad diagnoosist teada saada. Elu on näidanud, et kui tõesti on juba silmanähtav kasvaja, näiteks rinnavähk, ning jõutakse arsti juurde, olukord muutub. Ravi käigus kasvaja väheneb ning sellega ärevus ja stress langevad.

Mis põhjustab vähi teket, kuidas seda vältida?

Vähi põhjuseks on rakkudes tekkinud geneetilised muutused. Üldjuhul tabab vähi inimesi vanemas eas, kuna elu jooksul puutume kokku mitmete faktoritega, mis seda geneetikat muuta võivad, seda ise aru saamata ja teadmata. Lisaks väheneb vanemas eas organismi kontroll rakkudes tekkivate vigade parandamise üle.

Kõige enam tõestatud vähipõhjustaja on suitsetamine. Kui inimesed ei suitsetaks, oleks kopsuvähk pigem harvaesinev haigus. Järgmine tegur on ülekaal. Liigsed kilod on peamisi emakavähi põhjustajaid.

Üldtuntuks tervislikud soovitused – iga-päevane mõõdukas füüsilise koormuse, tervislik mitmekülgne toitumine, normaalkaalus püsimine – on enamuse krooniliste haiguste, kaasa arvatud vähi, parimad ennetajad.

Kuidas suhtuda sellesse, et arst pakub veel viimase ravivõimalusena välja mõnda uut ravimit, mille katsetajaks patsient justkui on?

Kui n-õ katsetamiseks on ravimuuring, siis seda arstina kindlasti soovitaksin. See on parim võimalus sellises olukorras kasvaja üle kontrolli saavutada. Lihtsalt ravimite katsetamine ilma igasuguse tõenduspuhiseta (ehk et on olemas teadmine, ravim omab toimet teatud haiguse puhul) on Eestis keelatud ning seda arstid ei saa soovitada. Usaldage oma arsti!

Vaktsiiniga puukentsefaliidiviiruse vastu

Puukide levitatavate haiguste esinemise hulk kasvab, kuna soojad talved võimaldavad puukide populatsiooni kasvu ja haigustekitajate levikut selles.

2017. aastal registreeriti Terviseameti andmetel Eestis 87 puukentsefaliidi haigusjuhtu, aasta varem 81. Puukborrelioosi diagnoositi 2016. aastal 1420 ja 2017. aastal 1963 korral.

Kui puukborrelioosi ravitakse antibiootikumidega, siis puukentsefaliidi viiruse vastast spetsiifilist ravi ei ole ja haigestumise vältimiseks saab ennast lasta vaktsineerida. Vaktsiin on tõhus ja tagab 100%-lise kaitse puukentsefaliidi haigestumise eest. Puukentsefaliit võib kulgeda nii kerge kui ka raske haigusvormina, kahjustades kesknärvisüsteemi, mille tagajärjel võivad tekkida püsivad kahjustused.

Puukentsefaliidi viiruse vastane vaktsineerimine on tasuline ja koosneb kolmest doosist, mille järel tuleb vaktsineerida iga viie aasta järel ühe doosiga. Esmasel vaktsineerimisel tehakse kaks vaktsinidoosi 1–3-kuulise vaheajaga ja kolmas doos 6–12 kuud hiljem. Immuunvastuse teke antikehadena võtab aega – nädal pärast teise doosi manustamist on antikehade hulk piisav ja inimene ei haigestu. Selleks, et antikehade kõrge hulk püsiks, tuleb teha kolmas doos ja hiljem revaktsineerida ühe doosiga. Vaktsiin on püsivalt Eestis olemas ja vaktsineerida on võimalik igal ajal.

Ohtlik võsapuuk

Puukentsefaliit on viiruslik nakkushaigus, millesse nakatatakse puugihammustuse kaudu. Puugid ise saavad viirust paljudelt loomadelt, eelkõige aga väikestelt närilistelt, kelle verd nad imevad. Puugid on suhteliselt paiksed, kuid lindude ja loomade vahendusel võivad

nakkust kandvad puugid levida paljudesse piirkondadesse.

Eesti puugiliikidest on ohtlikud võsapuuk, kes elab tiheda alusmetsaga hõredates sega- ja lehtmetsades, samuti puisniitudel, ning laane-puuk, kes elutseb sagedamini põlislaantes. Viirust on leitud nakatunud puugi sõljes ja eritiistes.

Puugi arengus on kolm staadiumi: vastne, nūmf ja valmik. Et jõuda uude arengustadiumi, peab puuk ühe korra toituma, kusjuures talle piisab vaid paarist tilgast verest. Puuk annab nakkust edasi ka oma järglastele ja võib igas arengustadiumis viirust levitada – täiskasvanud emane puuk rohkesti, nūmf vähem, vastne minimaalselt.

Puuk varitseb soojas

Eestis on puukentsefaliiti diagnoositud 1950. aastast alates. Haigestumist esineb aprillist novembrini (soojadel talvedel on haigestumine võimalik ka näiteks detsembris). Puukide aktiivseks elutegevuseks peab ööpäevane keskmine temperatuur olema vähemalt +5 ... +7 °C. Aktiivne puuk varitseb sageli oma saaki mõnel rohukõrral umbes paarikümne sentimeetri kõrgusel maapinnast.

Puugihammustust harilikult ei tunta, sest puuk eritab oma sõllega veidi tuimastavat, samuti vere hüübimist takistavat ainet. Viirusega võib nakatuda ka sõrmedel olevate pisikriimustuste kaudu, kui puuki sõrmede vahel katki vajutada. Nakatuda võib haigete kitsede piima või sellest piimast valmistatud toodete tarvitamisel. Peiteperiood kestab 2–28 päeva (harilikult 7–14 päeva). Mida lühem on peiteperiood, seda raskem on üldjuhul haiguse kulgu. Haigus kulgeb tihti kahefaasiliselt. Algus võib olla tagasihoidlik – esineb kerge palavik, halb enesetunne, peavalu, lihasvalud, iiveldus, isutus, seedehäired, ülemiste hingamisteede katarri nähud. Nädala jooksul need kaebused kaovad, haige paraneb.



Et jõuda uude arengustadiumi, peab puuk ühe korra toituma.

„Puukentsefaliidi viiruse vastane vaktsineerimine on tasuline ja koosneb kolmest doosist, mille järel tuleb vaktsineerida iga viie aasta järel ühe doosiga.”

Ühel kolmandikul nakatunust tekib 2–8 päeva jooksul, vahel ka kuni 20 päeva hiljem, uus kehatemperatuuri tõus, kaasneb tugev peavalu, iiveldus, oksendamine, valguskartus, kuklakangestus, uimasus ja üldine halb enesetunne, kujuneb välja peaaegu- ja ajukelmepõletik. Enamasti haiged paranevad.

Võib põhjustada püsivat kahjustust

Järelnähtudena võivad ilmnedas varasemast kiirem väsimine, tööviime langus, üldine närvilisus ja pingepeavalud. Sageli võib venemalt inimestel püsiva närvisüsteemikahjustusena

jääda jäsemete halvatus, mälu- ja koordinatsioonihäired. Haiglaravi on vajalik, et täpsustada diagnoosi, kergendada haige vaevusi ja määrata neuroloogilise kahjustuse ulatus.

Ravi on sümptomaatiline, puukentsefaliidi viiruse vastane ravim puudub. Sõltuvalt haiguse staadiumist on soovitatav võtta 1–2 nädala vältel. Haiguse läbipõdemine annab eluaegse kaitse, haigestutakse ainult kord elus.

Haigestumise vältimiseks tuleb lasta end vaktsineerida. Süstekoht on tavaliselt mõnda aega hell ja tõusta võib väike palavik, mis mõõdu ööpäeva jooksul.

Hemorroidid – kõige raskem samm tuleb teha üle arsti kabinetiukse

Hemorroidid pole harv probleem ning seda ei tasu hābeneda, uuringute kohaselt on iga teine üle 30aastane inimene kannatanud või kannatab nende käes.

Aina enam muutub inimeste eluviis istuvaks ja selle tulemusena on päraku veenilaiendid ehk hemorroidid üha sagedamini esinev mure. Ida-Tallinna Keskhaigla üldkirurg Airi Tark ütleb, et hemorroididega võivad kimpus olla nii noored kui ka eakad, nii rasedad kui ka suurema kondiga inimesed.

Targa sõnul on hemorroidide kõige sagedasem sümptom – veri tualettpaberil – piisavalt hirmutav, et patsiendid pöörduksid kohe abi saamiseks arsti poole.

„Sügelus päraku piirkonnas, valu tualetis käimisel, veenikomu väljaspool pärakut ehk tihe moodustis päraku ümbruses on tavalised pärasoole veenilaiendite sümptomid, kuid kõigi nende vaevuste taga võib olla ka erinevaid soolestikuga seotud tõsisemaid haigusi, mistõttu tuleb vahel teha lisauuringuid,” räägib Tark.

Kuidas hemorroididest hoiduda?

Kirurgi sõnul tekivad hemorroidid ehk anaalvrikoos pärasoole lõpposa päraku vereosente laienemisel ning jagunevad välimisteks ja siseimisteks. Hemorroidide tekkimisel võib oma osa olla üleilmsel pingutamisel tualetis käimisel, kroonilisel kõhukinnisusel või -lahtisusel. Samuti võivad neid tekitada ülekaalulisus või raseduse ajal esinev suurenenud emaka surve vaagnapõhja veenidele. Kuid ka istuv eluviis ning kiudainetevaene toidulaud põhjustavad hemorroide.



Üldkirurg dr Airi Tark

Tark märgib, et kuigi hemorroidide teket vältida ei saa, on võimalik riskifaktoreid kõrvaldades tekkevõimalusi vähendada.

Esimene ja lihtsaim viis on vältida kõhukinnisust – tarbida piisavalt vedelikku ning süüa kiudainerikast toitu, liikuda piisavalt ning vältida ülekaalulisust.

„Kui pärasoole veenilaiendid on juba tekkinud ning nende sümptomid ägenenud – esineb valu ja veritus –, saab abi enamasti korralikust hügieenist, istevannidest ning vajadusel käsimüügis või tõsise ravimina apteekri soovitatavatest salvetest ja küünaldest,” räägib Tark. Siiski märgib ta, et need, kel ägedaid sümptomeid esineb enam kui paar korda aastas, võiksid abi saamiseks pööruda kirurgi poole.

Tänapäeval ei tähenda viisit kirurgi juurde kohe operatsiooni planeerimist. Tänapäevaste ravimeetodite hulka kuuluvad ka hemorroidi komu skleroseerimine (sarnane jala veenilaiendite süstimisega), kummirõngaste asetamine komudele ning laserravi. Alles siis, kui need ravivõtted tulemusi ei anna, on vaja kirurgilist sekkumist.

Kui aga probleemiks on juba hemorroidide komu tromboseerimine, võib vajalikuks osu-

tuda operatsioon, mille käigus eemaldatakse tromb kohaliku tuimastusega.

Sage, kuid mitte lahendamatu mure

Hemorroidid pole sugugi harvaesinev probleem ning seda ei tasu hābeneda. „On leitud, et iga teine üle 30aastane inimene on kannatanud või kannatab hemorroidide all. Enim esineb haigust siiski 45–65 eluaasta vahel,” sõnab Tark, lisades, et neil, keda verejooks on varem kimbutanud, tasub alates 50. eluaastast teha koloskoopia, et välistada kasvaja tekke võimalus, sest soolevähi patsientide arv ulatub Eestis juba ligi 900 uue juhu ni aastast.

Tark paneb patsientidele südamele, et igapäevaelu häiriva probleemina on hemorroidid miski, millega tasub võimalikult kiiresti spetsialisti poole pööruda. „Nõnda saab vältida tõsisemaid haigused ning soovitusi anaalvrikoosi ravimiseks. 99% artiskabinetti jõudvatest hemorroidimurega patsientidest lahkuvad sealt kergendushooga, tõdedes, et kõige raskem oli üle kabinetiüle astuda,” märgib Tark.

Registreerimine

Info tel 666 1900

- Ravikindlustusega patsient saab registreerida üldkirurgi vastuvõtule registratuuri kaudu.
- Registreerimiseks on vajalik perearsti saatekirja. Ilma saatekirjata on võimalik tulla tasutailese vastuvõtule, kus arst selgitab operatsiooni vajalikkust ja võimalusi, soovi korral pakub välja tasutailese operatsiooni.
- Info ja registreerimine tel 666 1900

Alustati innovaatilise uuringuga

12. jaanuaril tehti Ida-Tallinna Keskhaiglas esimesed 18F-PSMA PET/KT-uuringud eesnäarmehähi patsientidele. Uuringu läbis kaks biokeemilise retsidiiviga patsienti peale eesnäarmehähi kirurgilist ravi ning kaks esmase diagnoosiga patsienti haiguse leviku hindamiseks enne raviotsuse langetamist.

Need olid esimesed PSMA-PET-uuringud Eestis. Tulemuste alusel on võimalik valida konkreetsele patsiendile kõige sobivam ravimeetod. PSMA ehk prostata-spetsiifiline membraaniantigeen seonduv eesnäarmae kasvaja-rakkudega nii kasvaja algkoldes kui ka siiretes.

18F on floori radioaktiivne isotoop, mis võimaldab PSMA molekuli asukoha hübridkuvarisemise abil nähtavaks teha. Hübridkuvarisemisele koosneb kahest aparaadist: positronemissioontomograafist (PET) ja kompuutertomograafist (KT). PET/KT-uuring suureks eeliseks on ulatuslik uuringuvälja. Kuna patsienti uuritakse koljupõhikimikut reite ülaoasani, on võimalik leida haiguskoldeid ka väljaspool vaagnapiirkonda.

18F-PSMA PET/KT-uuringut kasutatakse eelkõige eesnäarmehähi biokeemilise retsidiivi korral. Uuring aitab PSA ehk prostata-spetsiifilise antigeeni tõusutendentsiga patsientidel taastekkinud haiguskoldeid tuvastada varakuul väga madala PSA-taseme juures (alates 0,1–0,2 ng/ml). Lisaks on 18F-PSMA PET-uuringust kasu esmaselt diagnoositud kõrge riskiga eesnäarmehähi patsientidele (Gleason skoor > 7, PSA > 20 ng/ml, kliiniline staadium T2c – 3a). Uuringutele suunab patsiente multidistsiplinaarne onkoloogiline konsiilium.

Innovaatiline meetodi juurutamine sai võimalikuks tänu rahvusvahelisele koostööle Ida-Tallinna Keskhaigla nukleaarmeditsiini- ja uroloogiakeskuste ning MAP Medical Technologies OY (Soome) ja Alliance Medical BV (Holland) vahel.

„Eesti Vabariigi 100. aastapäevaks välja antav retseptiraamat „Eesti 100 torti“ ei ole lihtsalt retseptiraamat, vaid ka heategevusaksioon – juubelikink Eesti Vabariigile ja meie rahvale,” ütles **Janne Salumäe**, agentuuri Roll tegevjuht.

Nimelt kingib iga raamatus osalev meister oma magustoidu tunnustust või märkamisväärt isikule/organisatsioonile. ROLL agentuur kinkis oma torti läinud reedel Ida-Tallinna Keskhaigla sünnitusosakonnale.

Üleantud tort oli tehtud agentuuri enda väljatöötatud retsepti järgi. Eraldi sai kolleegidelt torti kingituseks dr Lee Tammemäe, keda tunnustas Vabariigi President Punase Risti II klassi teenetemärgiga.

ROLLi triibutordi retseptis on au sees Eesti toorained, mis on oskuslikult kombineeritud kaugemalt pärit koostisosadega. Lisaks sobib tort ka kaseiini-, laktoosi- ja gluteenitalumatu teele inimestele ja veganitele.

Raamat sobib nii algajatele kui ka edasijõudnud tordimeistritele. Tähelepanu väärib ka see, et raamatu esikaane on stiliseerinud ja pildistanud ROLL Agentuur.

Raamatust saab lähemalt lugeda siit: <https://www.facebook.com/eesti100tort/> ning osta Rahva Raamatu poodidest üle Eesti.



1. Torti võtsid vastu dr Reet Raukas ja dr Lee Tammemäe.
2. ROLLi triibutordi retseptis on au sees Eesti toorained, mis on oskuslikult kombineeritud kaugemalt pärit koostisosadega.
3. Kolleegid said võimaluse anda oma torti dr Lee Tammemäele, kes pälvis presidendilt tunnustuse.

KOOLITUSED ELANIKKONNALE 2018. AASTAL

Arstidelt ja spetsialistidelt elanikkonnale mõeldud loengute sari

„Tervema kogukonna nimel“

Elanikkonnale suunatud koolitustele saab registreeruda Ida-Tallinna Keskhaigla kodulehel www.itk.ee, telefonil 666 1900. Koolitused on tasuta.

13. märts, 13.00–14.30

Toitumisest ja liikumisest vähihaigele

Magdaleena üksuse suures saalis, Pärnu mnt 104

10. aprill, 13.00–16.00

Koolitus lamaja või piiratud liikumisvõimega patsiendi lähedastele

Järve üksuses, Energia 8

16. aprill kell 10.00–13.00

Südamenädala koolitus „Südamesõbralik eluviis“

Magdaleena üksuse suures saalis, Pärnu mnt 104

8. mai, 13.00–15.30

Koolitus elanikkonnale seoses kätehügieeni päevaga – stressivaba ja moodne koristamine

Magdaleena üksuse suures saalis, Pärnu mnt 104

RISTSÕNA

	Korvpalliliiga	Lange- tõvehoo- eelnäht	Veregrupp	Valuline haavand suu limas- kestal	Oksenda- mistungi algjark Haigus	Internet Archive	Suu osa	Verte	Tahtmine elada	...murd (fraktuur)	...-vitamiin (kaltsi- ferool)	Virk	...juhatus
Kõhu- nupuke													
Biological unit			Bakteri- viirus Raua la- destumine organismis					Lund University Numbrili- ne parool			Noot Nõgus- selgsus		
Kõrgkooli ...teadus- kond						Igeme- kasvaja Hingamis- katkestus							
	Valus! National Naval Volunteers			Leonardo ... Vinci Viker- kesta- põletik			2 x täht Endine sotsiaal- minister			On siis? Rahaühik			
North		VASTUS Ravimtaim										...-mail (Vene) naisenimi	
... on terviseks					Number Tennise- treener (1918-1995)			Lastekirurg ... Reino (1935-2018) Nahk (inglise k.)					... Vegas
Veeni- komus- tumine								Osa, osa- täitmine Panthera ... (lövi)					
	Jõgi Prantsus- maal 2 x täht						Alevik Harjumaal Dermal papilla						
...kest ehk amnioon						Saksa k. artikkel Umbes				Lennu- firma Einstein			
Prants. k. artikkel				Kerge, normaalne hingamine									

Eelmises lehes esitatud nuputamisküsimuste õiged vastused olid 1) süüfilis; 2) malaaria; 3) suures koguses magusastõõmise mõju kaariese tekkele. Täname kõiki vastajaid! Võitjaks osutus Egon Teepere – palju õnne! Võitjaga võetakse ühendust. Ristsõna õiged vastused palume saata aadressil toimetus@itk.ee