

Hea haiglarahvas!

Ei ole palju neid asutusi, kes saavad tähistada nii väärikat juubelit, kui on meie haigla 235. aastapäev. 235 tegusat aastat näitab, et meie eelkäijad on olnud väga tublid ja mõelnud sellele, kuidas edasi minna. Ka meie oleme olnud tublid ja suutnud viia Ida-Tallinna Keskhaigla riigi parimate sekka.

235 aastat haigla ühe koha peal – see tundub peaaegu võimatu, aga on siiski reaalne. 1785. aastal hakati siin abi osutama ja patsiendid on kogu aeg meid usaldanud. Esimesed sadakond aastat baseerus see kõik arstikunsti ning arsti, ämmaemanda ja õe oskustel.

Haigla on väga hästi suutnud panna kokku arstikunsti ja tehnika arengu, panna kokku nii, et Eesti riigi tekkides oli siin tugev ja arenev haigla. Seda ka 50 aastat väldanud nõukogude võimu ajal. Eesti iseseisvuse taastamise järel läks haigla kaasa ühiskonna tormilise arenguga – tulid uued erialad, paranes ravikvaliteet.

Viimased 20 aastat on see haigla tegutsenud Ida-Tallinna Keskhaigla nime all. Nagu mujal maailmas, on ka siin olnud kõige tormilisem tehnika areng – uut tehnoloogiat tuleb peale, tulevad uued erialad, ning kitsamad erialad arenevad üldisema valdkonna siseselt. Rõõm on tõdeda, et anname inimestele abi heal euroopalikul tasemel.



” Aitäh teile kõigile suure panuse eest, mille olete haiglale andnud.

Praegusel keerulisel ajal on kurb tõsiasi, et peame nii olulist juubelit tagasihoidlikult tähistama, kuid tuleb siiski meele pidada, et ka Covid-19 on ületatav. Elu läheb edasi ja nüüd mõeldakse selle peale, et haigla arengus võiks lähikümneni jooksul toimuda oluline murrang, et kindlustada positsiooni kaasaegse haiglana, kuhu tahavad tulla nii tulevased patsiendid kui ka noored kolleegid.

Meie tänased hooned on vanad, nendesse majadesse ei ole uut tehnoloogiat praktiliselt enam võimalik tuua. Tänane suund Tallinna Haigla rajamise poole tundub olevat ainuõige. Kui suudetakse kokku leppida, mida kujutab endast Tallinna Haigla, siis see on rõõm töötajatele ja kindlustunne patsientidele tulla ja saada parimat ravi, mida Eestis osutatakse.

On meeldiv, et hoolimata sellest, millised poliitilised tuuled on Eestimaal puhunud, on see haigla suutnud teha oma tööd nii, et inimestele on abi antud ja haigla on arenenud. Loodan väga, et haigla järgmistel aastapäevadel räägitakse juba uuest haiglast. Siis pole küll võimalik uhkustada, et haigla on pikka aega asunud ühe ja sama koha peal, aga saab kiidelda sellega, et uues haiglas on üle võetud kõik see hea, mis tuli sellest vanast, Ravi tänava haiglast.

Aitäh teile kõigile suure panuse eest, mille olete haiglale andnud. Aitäh nende ületundide eest, aitäh selle higi ja vaeva eest, aitäh ka teie peredele, kes on võimaldanud teil anda oma panuse meie haigla hüvanguks. Palju õnne!



Ida-Tallinna Keskhaigla juhatuse nimel
Ralf Allikvee

Soovin südamest õnne ja head käekäiku oktoobrikuu sünnipäevalapsele Ida-Tallinna Keskhaiglale!

Tänu kõigile neile inimestele, kes on Eesti vanimas haiglas kolme sajandi vältel oma tööd pühendumusega teinud, oleme arenenud tänaseks Euroopa kaasaegseks meditsiinikeskuseks.

Eelmisel aastal toimus Ida-Tallinna Keskhaiglas 424 770 eriarsti külastust, 184 428 ödede ja ämmaemandate külastust, 14 863 statsionaarset operatsiooni, 13 471 päevakirurgia operatsiooni ning Eesti suurima sünnitushaiglana toetasime 4130 naise sünnitust. Need numbrid on tähenduslikud, sest nende taga peitub elu kõige hinnalisem vara – tervis.

Mõeldes ajaloole ja tänasele päevale, soovin südamest tänada kõiki teid, kes te

annate endast iga päev kõik, et hoida ja ravida meie lähedasi.

Tänu teile suudame praegusel keerulisel ajal olla kohanemisvõimelised, saame mistahes keerulistes olukordades hakkama. Ja meil on voli mõelda suurelt, sest uue ja tänapäevase haiglahoone ehitamise projekt on tänavu 235. aastapäeva tähistava Ida-Tallinna Keskhaigla järgmine tähtis verstapost.



ITK nõukogu nimel
Tallinna abilinnapea
Betina Beškina

1785–2020

Algus

Murrang Tallinna statsionaarsete raviasutuste ajaloos toimus pärast Põhjasõda. Kui seni oli kõiki, ka nakushaigeid, peetud hospitalides ehk seekides koos hooldust vajavate orbude, raukade ja invaliididega praktiliselt ilma arstiabi, siis nüüd asutati esimesed tõelised haiglad. 1715. aastal avas ukseid Merevähahaigla ja 1730. aastal Maavähahaigla, mis mõlemad paiknesid kõrvuti praeguse Ida-Tallinna Keskhaigla territooriumil. Eraisikute statsionaarne ravi oli aga keskaegsel tasemel. Oktoobris 1785 üüriti Karjavärava ees asuvatest muldkindlustustest väljaspool paiknevas agulis ruumikas puumaja, kuhu võis paigutada kuni 12 haigevoodit. Lihtrahvas hakkas uut haiglat Priihospitaliks nimetama, sest seal said vaesed tasuta ravi.



Esimesed ametikohad

Pikemat aega oli haigla töötajate koosseis järgmine: komissar (juhataja), virtin (majandusjuhataja), arst, paar kirurgi, sanitarid.

1831

1831 – ebamugav ametivorm

Kõiki haiglatöötajaid kohustati kandma kitsa-lõikelist kõrge kraega pikk-kuube, mis paraku kippus haigete hooldamisel rebenema. 1876. aastal muutus ebamugav munder – riietuseks sai kalevist mugav kuub kuue tinanööbiga, mida tuli kanda nii tööl kui ka vabal ajal.

Ida-Tallinna Keskhaigla tähistab väärikat 235 aasta juubelit ajaloolise näitusega

15. oktoobril avab Ida-Tallinna Keskhaigla 235. aastapäeva puhul Kristiine keskuse teisel korrusel ajaloolise näituse. Näitusel on esindatud mitmed ITK-s praegugi tegutsevad arstid ja meditsiinitöötajad ning külastajatel on võimalik avastada, kuidas igapäevatöö haiglas aastatega muutunud ja arenenud on.

Priihospitalist 21. sajandi haiglaks
Ravi tn 18, 10138 Tallinn

Esimese eestlasest peaarsti KÄSKKIRI

Nr. 235

“16” . oktoobril 2020

Väga austatud kolleegid ja lugupeetud patsiendid

Viimaste sündmuste valguses pean ma suure tõsiduse ja kindla otsekohesusega teavitama kõiki Keskhaiglemaja lepingulisi töötajaid ja tervishoiust seisundist sõltuvaid residentide lähiläbiläbil avatavast piltnäitusest.

Eelmainitud väljapanek esindab Linna Keskhaiglemaja väärtusi läbi mitmete sadade aastate ja tuhandete silmapaare.

Kui uskuda minuni saabunud kirja, siis tuleb Tallinna Vabariikliku Haigla kollektiivnäitusel ette kandmisele ka valik liikuvaid pilte ja intervjuud meie enda harukordsete meditsiinitöötajatega.

- * Väljapaneku asukohaks on määratud Kristiine linnaosas asuv, erinevaid kaupluseid ühendav, tsentrum.
- * Väljapanek asub hoone teisel korrusel.
- * Väljapanekule pääsevad nii Keskhaigla palgal olevad kodanikud kui ka linnarahvas.
- * Väljapaneku külastus on kõigile tasuta.

K. E. Sibul

Dr. Karl-Eduard Sibul
Esimene eestlasest peaarst
(1878-1945)

Igal haiglal on oma nägu, mille loovad seal töötavad inimesed. Väärika juubelinäitusega soovib ITK piltide ja lugude abil näidata inimestele, kuidas ITK nägu 235 aasta jooksul on muutunud. Näitus toob inimesteni suure tüki haigla ajaloo ning annab võimaluse kogeda ja näha, kuidas toimus inimeste ravimine aastakümneid tagasi ja kuidas haigla on arenenud Priihospitalist 21. sajandi haiglaks.

Miks ämmaemand sünnitust vastu ei võtnud? Miks patsient pidi läbi sõela urineerima? Kes ajas hommikul vere keema? Just nendele ja paljudele teistele küsimustele saab vastu-

sed näituselt. Soovime praegustele meditsiinitöötajatele tutvustada kolleegide ainulaadseid lugusid ja näidata aastatetaguseid ravivõtteid.

Näituse fookus ja eesmärk on toetada haridustegevust. Oktoobrist kuni aasta lõpuni viivad ITK spetsialistid valitud päevadel näituse juures läbi koolide tervisetunde. Nii saavad õpilased vahetu kogemuse ja võimaluse esitada huvipakkuvaid küsimusi otse eksperdile. Tänu näitusel olevatele erilahendustele on õpilastel, tudengitel ja ka teistel näituse külastajatel võimalik ise proovida, kuidas erinevaid meditsiinilisi protseduure aastaid tagasi läbi viidi.

Eesti vanima haigla lugu. 1785 2020

Ida-Tallinna Keskhaigla 235 pühendunud aastat.



Miks ämmaemand sünnitust vastu ei võtnud?

Avasta Eesti vanima haigla lugu.

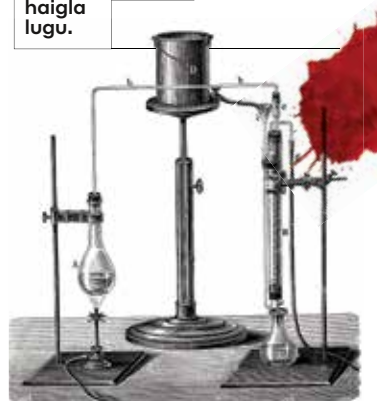
1785 2020



Kes ajas hommikul vere keema?

Avasta Eesti vanima haigla lugu.

1785 2020



235



Brigita Tamm, naistekliiniku juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

1994. aastal asusin noore arstina tööle Tallinna Vabariiklikusse Haiglasse, tundsin aukartust ja eelarvamused puudusid.

Kuivõrd tunnetate igapäevases töös sidet haigla pika ajalooga?

Ajaloo loovad meie inimesed, minu kummarus kõigile kaasteeliste.

Millisena näete oma eriala arengut lähiaja, 5–10 aasta perspektiivis?

Kindlasti antenataalse loote diagnostika arengut, onkogünekoloogias ja mammoloogias patsiendikäsitluse multidistsiplinaarsuse arendamist, viljatusravis uute tehnoloogiate integreerimist ning kindlasti on meie eriala arengu eelduseks nii arstide, ämmaemanda kui ka õdede järelkasvu väljaõpe parimal moel.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Haigla praegusele personalile soovin ühtekuuluvustunnet ja entusiasmi, sära silmadesse!



Artur Klett, silmakliiniku juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tulin Silmakliinikusse tööle kohe peale ülikooli lõpetamist 1989. aastal. Siis oli iga noore arsti suurim unistus saada just siia kliinikusse. See oli aeg, kui suurem osa keerulisi haigusjuhte raviti Moskvast või Peterburis. Alates 1990. aastast pidime paljude haiguste raviga alustama väga väheste teadmiste ja kogemustega.

Kuivõrd tunnetate igapäevatöös sidet haigla pika ajalooga?

Raske on ühennata minu põlvkonna kolleegide tolaeagseid juhendajaid ja kliinikujuhte, kes on tänase kliiniku positsiooni ja maine kujunemise taga.

Millisena näete oma kliiniku erialade arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Aastakümneid on parimad residentuuri lõpetajad valinud endale töökohaks just meie haigla. Põhjuseks tuuakse enamasti head võimalused erialaseks arenguks, kliiniku autoriteet ning hea rahvusvaheline maine.

Alates 1985. aastast, mil silmakliinik rajati, on head traditsioonid pidevalt hoitud ja edasi antud. Me kõik loodame, et sarnases suunas jätkub kliiniku areng ka tulevaste kolleegide eestvedamisel.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Pikka aega ja selget pilku!

1847

1847 – tööle tuleb teine arst
See oli oluline aasta – võeti ametisse teine arst. Ühtlasi osteti hospitalile korralik, 117 esemest koosnev kirurgiainstrumentide komplekt. Haigla töötajad elasid tol ajal Priihospitalis, kas eraldi barakkides või väikestes kambrites palatite kõrval. Põetajad

(tollal oli neid kümme, kõik naised) olid kohustatud magama haigetega ühes palatis, „et iga aeg käepärast olla“.



1872

1872 – esimene kivist peahoone
See oli suur samm, mida oli kaua oodatud, sest kehvad olimeetrid ja ruumikitsikus olid juba kaua probleemiks olnud, nüüd mahutas Priihospital juba 220 haiget. Varasemates aruannetes mainiti, et vaimuhaigete baraki seinast võis sõrme läbi pista – ruumid olid nii kehvad seisus. Lahkamiskambriks oli endine heinaküün, millel puudusid aknad. Põetajad pidid magama haigetega koos ühes palatis. Teaduslikke raamatuid oli haiglal kolm, aga seda nimetati siiski biblioteegiks.

1890

Väljavõte 1890. aastal haiglas tehtud operatsioonidest:

- 9 amputatsiooni (jäsme või muu kehaosa eemaldamine lõikusega)
- 1 Pirogovi amputatsioon (jala amputatsioon, mille korral kandluu jäetakse osaliselt alles)
- 3 sekvestrektoomiat (luuirro väljalõik)
- 2 liigese punktsiooni (süstlanõelaga liigeseõõnde sisenemine, kasutatakse liigesehaiguste diagnoosimiseks ja raviks)
- 1 plastiline operatsioon käel
- 68 operatsiooni haavamiste korral



Kirurgi oskused 19. sajandil

Kirurg pidi tundma traumade ravi, pisikirurgiat, haavade ravi, oskama amputeerida jäsemeid ning võis teha operatsioone arstide juuresolekul.

Sünnitus ja ämmaemandad 19. sajandil

1804. aastal avati Priihospitalis sünnitusosakond. Sellel ajal sünnitasid haiglates üldjuhul vallasemad ja „elu hammasraste“ vahele jäänud naised. 19. sajandil olid haiglas sünnitamisel suured riskid, sest see oli aeg, mil haiglad ei olnud veel nakkusvabad. Ämmaemand oli rohkem toetava rolliga, sünnituse võttis üldjuhul vastu arst. Ämmaemandatelt nõuti õpimist, puhtust ja korraarmastust kõrval ka head kuulsust.

235



Andrus Arak,
kirurgiakliiniku juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tean haiglat oma kitsama erialase huvi (seedetrakti kasvajate kirurgia) tõttu juba arstitöö algusaastatest just tugeva keskusena gastroenteroloogia ja seedetrakti kirurgia, hiljem ka onkoloogia valdkonnades. Gastroenteroloogia on ikka olnud valdkonna juhtivaid erialakeskusi Eestis. Pahaloomuliste kasvajate medikamentoose raviga alustati esialgu sisehaiguste keskus ja 2007. aastal moodustati iseseisev onkoloogiakeskus ning samast ajast toimuvad ka onkoloogilised konsiiliumid. Asusin ITK-s tööle ajal, mil siin oli vähiravis juba moodustunud tugev multidistsiplinaarne keskus ja sain võimaluse kaasa aidata haigla tervikliku vähiravi struktuuri ja kvaliteedi edendamisele.

Kõik praeguse kirurgiakliiniku erialakeskused – üldkirurgia, uroloogia, ortopeedia, lüüsam-bakirurgia, kõrva-nina-kurguhaigused, anestesioloogia ja intensiivravi – on olnud haigla ajalooliselt tugevad valdkonnad. Kasvajate kirurgilise raviga on ITK-s tegeletud kõikidel kirurgilistel erialadel aastakümneid. Seedetrakti ja endokriinkasvajate kirurgilise raviga tegeldi juba 1940. aastatel. Ravimahtude kasv viis vajaduseni kirurgide spetsialiseerumiseks kindlate kasvaja-paikmete ravile ning ridamisi on kasutusele võetud uusi ravimeetodeid. Tänapäev uroloogiakeskus on valdkonna vanemaid ja jätkuvalt suure onkoloogilise kirurgia mahuga keskusi Eestis. Ortopeedia-keskusest on välja kasvanud Eesti esimene lüüsam-bakirurgia-keskus, mille ravitöö oluline osa on lüüsam-ba kasvajate ja metastaaside kirurgiline ravi.

Kuivõrd tunnetate igapäevasetöös sidet haigla pika ajalooga?

Iga päev ma sellele ilmselt ei mõtle, ehk peamiselt haigla ajaloolisi hooneid ja nende võimalusi märgates. Kindlasti on tunda, et tänu haigla kestvale loomulikule arengule on välja kujunenud mitmekülgne ja üksteist toetav erialade võrgustik.

Õnneks meenutab meie haigla kirurgia ajalugu oma kirjutiste ja ettekannetega dr Arne-Lembit Kõöp. Nii näiteks on hea teada, et mitmed tänaseks teistesse haiglatesse liikunud kirurgia-aldkonnad – neurokirurgia, lastekirurgia, rindkerekirurgia – on alguse saanud just meie haiglast. Tänapäev kirurgiakliinik loodi 1995. aasta jaanuaris Tallinna Keskhaigla kirurgilise profiiliga osakondade baasil. Tänu pikaajalise kogemusele ja patsientide usaldusele oleme tänaseks jõudnud oluliste töömahtude – igal aastal tehakse kirurgiakliiniku ambulatoorsetes kabinetides üle 100 000 arsti- ja 13 000 õevastuvõtu ning statsionaarsetes osakondades ja päevakirurgias ravitakse pea 10 000 haiget. Ka



1930. aastad. Dr Rossmann ja dr Vahrik opereerimas.



Kaasaegne lüüsam-ba operatsioon.

meie erakorralise meditsiini keskuse töökoormus on märkimisväärne. Kirurgiakliinikus töötab täna umbes 570 inimest.

Millisena näete oma kliiniku erialade arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Nagu kogu meditsiin, on ka kirurgilised erialad pidevas muutumises – mõned kirurgia-aldkonnad taanduvad konservatiivsemate meetodite ees, tekivad uued erialad ja toimub kitsam spetsialiseerumine. Kindlasti lisanduvad uued seadmed ja instrumendid ning uued ravimeetodid, kujunevad erinevad erialadevahelised multidistsiplinaarsed meeskonnad koos diagnostika, sisemeditsiini, taastusravi erialadega.

Jätkub kõikide kirurgiliste erialade liikumine konservatiivsema miniinvasiivse kirurgia suunas. Tehnoloogiareng ja kirurgide oskused annavad võimaluse teha järjest vähem avatud operatsioone ja säästa seeläbi patsiente liigsest kirurgilisest traumast. Miniinvasiivne kirurgia areneb hoogsalt kõikidel erialadel: üldkirurgias, uroloogias, ortopeedias, lüüsam-bakirurgias ja kõrva-nina-kurguhaiguste ravis.

Samas liigume ka teises suunas – arenevad agressiivsemad ulatuslikumad kirurgilised operatsioonid, kus on oluline ka anestesioloogia ja intensiivravi areng ja kvaliteet. Tänu heale anesteesiale saame mahukaid, peamiselt onkoloogilisi operatsioone teha patsientidele ohutult, intensiivravi arengu tulemusena saame raske kirurgilise trauma üle elanud patsiendi sellest edukalt välja tuua.

Kolmandaks on kõik erialad liikumas kitsama spetsialiseerumise suunas. Haiguste diagnostika muutub täpsemaks, kirurgilised ravimeetodid keerukamaks. Näiteid võib tuua kirurgiakliiniku kõikidest valdkondadest. Spetsialiseeruvad ka õed operatsioonitubades ja ambulatoorsetel vastuvõttudel.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Ikka edasi! Kindlasti tuleb olnud meenutada ja juubeleid tähistada. Aga mulle meeldib ka ütlus, et mäletada ei tähenda tuhka kummardada, vaid leeki elus hoida. Ikka edasi erialade arengu, laiapõhjalise koostöö ja uue Tallinna Haigla suunas.

235



Kristin Lichtfeldt,
kirurgiakliiniku
õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Kui meie haiglasse tööle tulisin, olin värskest gümnaasiumi lõpetanud maatüdruk, kes mitte ühestki Tallinna haiglast mitte midagi ei teadnud. Polnud lihtsalt vajadust. Tahtsin minna suurde haiglasse tööle ning seetõttu jäi guugeldamise tulemusel sõelale kaks valikut. Sellel ajal PERH praktikante vastu ei võtnud ning kuna teadsin, et pean ühel hetkel ka oma praktika läbima, otsustasin kohe ITK kasuks, kuhu sain operatsioonitoa abiliseks tööle, millest sai alguse minu põnev teekond meie mõnusa haiglas.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Nagu väärkas eas inimene käitub vääralt, nii on ka haigla. Ma ei tea, kas see on ajaloost, aga tunnen küll, et meie haigla on suurhaigla võimalustega pisike perekond. Samuti sinne arhitektuur. Üpris tihti vaatan oma kabineti aknast välja ja mõtlen sellele, et huvitav, mis mu ruumis näiteks 50 aastat tagasi oli. Meie majas on hea aura, ilusad kõrged laed ja suured aknad, mis annab ruumikust ja loob väga mõnusa töökeskkonna. Mul ei ole tunnet, et töötan lihtsalt mingis betoonhoones, vaid töötan siiski Haiglas. Väga huvitav on ka erinevaid haiglalegendide kuulata... või neid siis ise enda jaoks välja mõelda.

Millisena näete oma eriala arengut lähiaja, 5–10 aasta perspektiivis?

Minu kui õenduse esindaja jaoks on kindlasti tulevikul palju huvitavat pakkuda. Õendus on ühiskonnas üha rohkem hinnatud ja aina enam saame teha erinevaid huvitavaid iseseisvaid vastuvõtte, protseduure jm.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Kui inimene elab 100-aastaseks, siis küsitakse: kuidas sa seda kõike oled teinud, et nii kaua elada. Kui haiglal on 235 aastat turjal ja on käinud läbi sõdade, tormide ja igasuguste poliitiliste muudatuste, siis on sama küsimus: mida on vaja teha, et püsida tipus?

”Ma ei tea, kas see on ajaloost, aga tunnen küll, et meie haigla on suurhaigla võimalustega pisike perekond.”

1892

kainust ja piiri jälgimist. Iseloomuomadustest oli eeskirjades sel ajal välja toodud armulisus, kaastundlikkus, kannatlikkus.



Priihospidali sünnitusmaja. (Foto H. Gustavson 1930. aastad)

1892 – tööle võetakse halastajaõed

Esimesed halastajaõed asusid Priihospidali tööle 1892. aasta oktoobri keskel. Sel puhul kirjutas peaarst: „Alles pärast õdede tulekut sai meile selgeks, millise asendamatu abi on haigemaja nende näol saanud!”



Personal ja patsiendid Priihospidali, u 1910. aastal. (Foto Eesti Tervishoiu Muuseum)

Priihospidali „vanast“ peahoonest ehk kirurgiahoonest

Millal sai haigla esimese vanni-toa? Millal haigla elektrifitseeriti? Kui kaua kestis ravi 18. sajandi lõpus? Teenekas ortopeed Arne-Lembit Kööp kirjutab priihospidali peahoonest, mis hävines pommitamises 9. märtsil 1944. aastal.



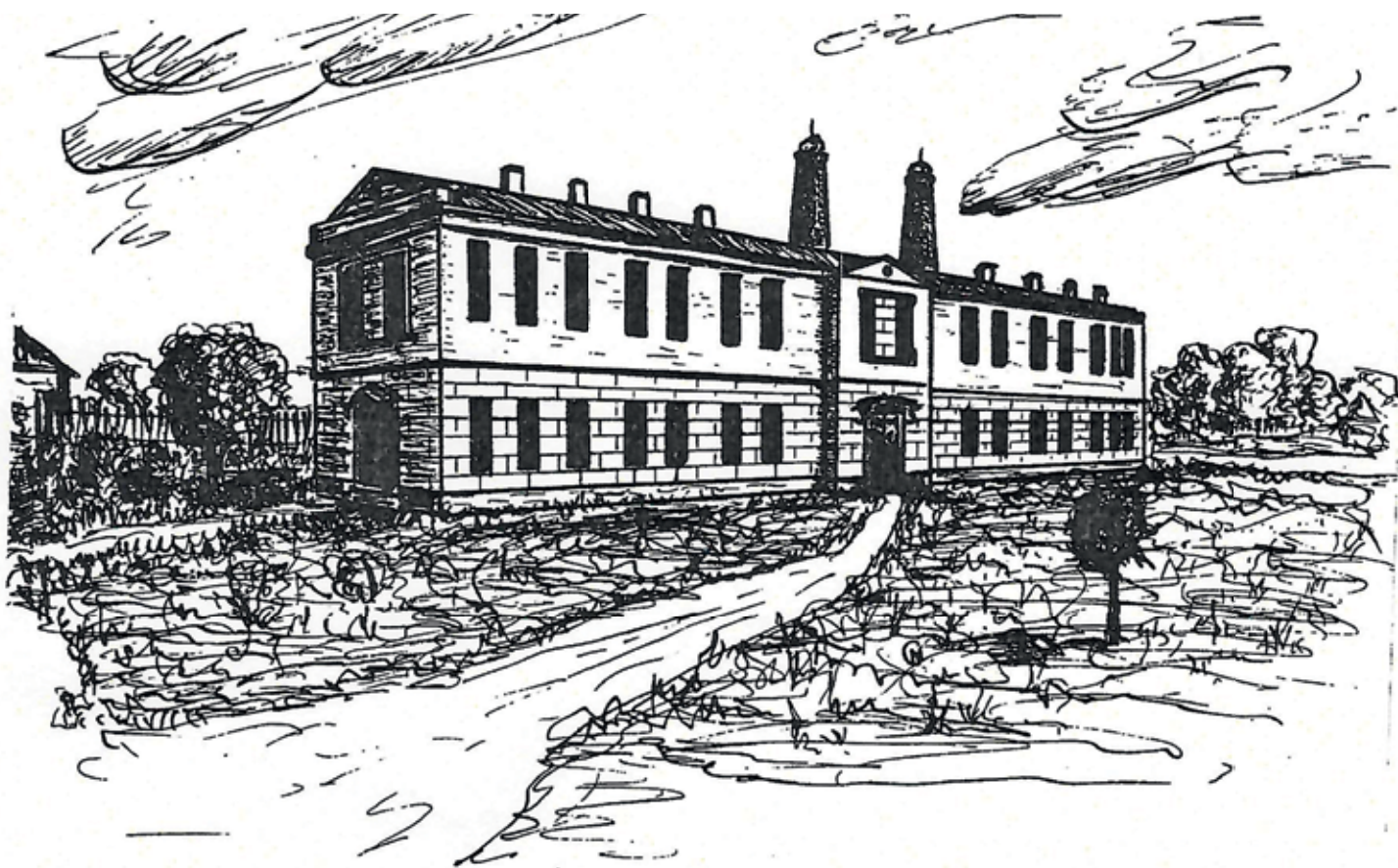
Eestimaa Kubermangu Ühiskondliku Hoolekande Komisjoni initsiatiivil alustas 1785. aastal Priihospitali tööd ühes üüritud agulimajas. Haigla arenguks oli sellest vähe ja järgmisel aastal osteti mereväehospitalilt vabanenud küllaltki amortiseerunud haiglaborakid. Osa barakke lammutati kohe, osa remonditi. Lisaks nendele ehitati haigete paigutamiseks juurde kerget tüüpi puithooneid, mõned neist ka kahekoruselised.

19. sajandi esimesel poolel vaevas haiglat ikkagi voodikohtade nappus. Priihospitali peaarsti taotlused Eestimaa kubernerile 1860. aastatel raha saamiseks haigla vanade hoonete rekonstrueerimiseks või laiendamiseks jäid enamasti rahuldamata. Haigla pidi haigete paigutamiseks üürima tube lähedalasuvate majade omanikelt ja kasutama Juhkentali kompleksis asuvat 30 haiget mahutavat barakki. Kuberner, kes oli ühtlasi Eestimaa Kubermangu ühiskondliku hoolekande komisjoni esimees, soovitas 1869. aastal taotleda raha kahe, 60 haiget mahutava korpuse ehitamiseks. Läks aga teisiti.

Venemaa siseministeeriumi majandusdepartemang eraldas 1871. aastal 5700 rubla ühe haiglahoone püstitamiseks ja teiste hoonete remondiks. Uus hoone ehitati kahekorruseline, esimene korrus kivist ja teine korrus puitehitisena. Selliseid segaehitisi, mis olid püstitatud 19. sajandi lõpul, mäletan linnapiil-dis mitmeid. Ka haigla personali elamud Herne tänaval, mis ehitati 1920. aastatel, on sama tüüpi ehitised. Kivist sokkel aitas külmal ajal sooja hoida ja selline maja tuli ehitades odavam kui kiviehitis.

Sellise suure maja soojendamiseks oli vaja palju ahjusid, mida näitab suur arv korstnaid maja katusel, lisaks oli hoonel veel kaks kõrget ventilatsioonikorstnat. Haigla krunti läbis tollal põhjast lõunasse Kirikaia tänav. Maja paigutati otsaga selle tänavale poole, seega paralleelselt Liiva, praeguse Ravi tänavaga. Maja fassaad paiknes praeguse kirurgiamaja poole. Majal oli neli sissepääsu, kaks otsest ja kaks kivist trepikodadest, mis asusid maja keskosas mõlemal pool.

Uue maja ehitus algas 1871. aasta kevadel ja sai valmis 1872. aasta sügisel. Suur, kahekordne peahoone tõusis teiste vanade



1872. aastal valminud peahoone (H. Gustavsoni rekonstruktsioon mälu järgi).

1892. aastal tulid Priihospitali tööle meditsiiniõed, kes leidsid oma tegevusega peagi tunnustust. Koolitatud abistajad suutsid haigetele anda kiiduväärset abi.



Priihospitali meditsiinipersonal teelauas, 20. sajandi alguses. (Foto Eesti Tervishoiu Muuseum)

madalate hoonete seast uhkena esile, muutes Priihospitali ilmet tunduvalt ajakohasemaks. Moodsam sai ka vastvalminud ravihoone sisekorraldus. Esimesele korrusele sai ruumid haigla kontor, valvearsti tuba, ambulatoorse vastuvõtu kabinetid, majandusruumid, süüfilisehaigete meeste palatid. Siia tuli ka haigla esimene vannituba. Maja teisele korrusele paigutati 60–70 kirurgilist meeshaiget, meeste siseosakond ja silmahaigete palat.

Silmahaigete koondamist eraldi palatisse tuleb hinnata oluliseks sammuks statsionaarsete silmahaigete haiglaolude parandamisel. Silmahaigetele tehti haiglas katarakti ja mitmeid teisi operatsioone.

Tööle tulevad õed

Haigla üldine voodite arv suurenes 220-ni. Vaatamata lisandunud voodikohtade kummitas haiglat ikkagi voodikohtade ülekorrus. See oli tingitud suurest haigete arvust

ja ravi pikast kestusest (aastatel 1872–1875 keskmiselt 35 päeva). Uue haigla palatid olid avarad, valged ja õhurikkad. Lõunapoolseid palatid segas siiski suvekuudel kuumendav päike. 1875. aasta aruandes uue haiglahoone kasutamise kohta hinnatakse olukord haiglas rahuldavaks, haigla oli puhas ja haiged hästi hooldatud. Aastate jooksul, rutiinse tegevuse ja personali nappuse tõttu, hakkas sanitaarne olukord pikamööda halvenema, mida märgati ka kõrgemal pool. 1886. aasta kontrollakt juhikbi tähelepanu mitmetele puudustele sanitaarses olukorras. Selle kontrolli tulemusena vallandati järelevalvaja ja tema abi.

Eriline sündmus oli operatsioonituba loomine 1887. aastal peahoone esimese korruse läänetiivas, selleks suleti senine läänepoolne uks. Samal aastal tehti seal juba 12 operatsiooni. 1890. aastal rajati teisele korrusele

sidumistuba, seni oli haigeid seotud palatis. Kirurgia arenguga seoses lahendati ka desin-fektsiooni küsimused. Selleks telliti Taanist vastav seade. See osutus aga haigla jaoks väikeseks ja uus, suurem seade telliti kohalikult Chr. Rotermani tehasele 1891. aastal.

1892. aastal tulid Priihospitali tööle meditsiiniõed, kes leidsid oma tegevusega peagi tunnustust. Koolitatud abistajad suutsid haigetele anda kiiduväärset abi. 1895. aastal moodustati ümberehitusega teine operatsioonituba ja laiendati vana operatsioonituba. Uue operatsioonituba sisustuse hulka kuulus ka metallist operatsioonilaud. Samuti vabanes ruum materjali ettevalmistamiseks. 1895. aastal valmis haigla reoveepuhastussüsteem ja haigla ühendati linna veevargiga. XIX sajandi lõpp kujunes Priihospitalis kirurgia arengus suurte muutuste ajaks.

1922

1922 – kauaoodatud röntgeniapparaat

Arstid olid juba 1911. aastal avaldanud soovi, et haigla ostetaks röntgeniapparaat. Kuigi kahel järgneval aastal oli summa eelarves planeeritud, seadme hankimiseni siiski ei jõutud. Põhjusteks toodi, et Priihospital ei olnud seni veel elektrifitseeritud. Peaarst küsis vajalikku seadet ka kohe pärast 1915. aastat, kui haigla elektrijaam käiku läks, kuid ka siis tuli eitada vastus, sest käimas oli Esimene maailmasõda. 1922. aastal osutus lõpuks võimalikuks kauaoodatud röntgeniapparaadi ostmise. Avati röntgeniosakond, järgnevatel aastatel osakonda laiendati ja hangiti juurde ka uut tehnikat.



Sel aastal muretseti ka diatermia-aparaat, elektermassaažiseade jm, muuseas ka operatsioonikindad – seni olid operatsioonid toimunud eranditult paljakäsi. Saadi spetsiaalne haigete transpordiauto.

Sünnitus 20. sajandil

Eelmise sajandi alguses oli Keskhaigla sünnitusmajas suur probleem ruumikitsikus. Nii tuligi sünnitajad paigutada näiteks 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 2019. aastal sündis Ida-Tallinna Keskhaiglas 4218 last.



Okupatsioonide aeg

Okupatsioonide aeg

ENSV Rahvakomissari Nõukogu nimetas 1940. aastal Keskhaigla ümber Tallinna I Haiglaks. Järgnes sõda, rindehaavatutega olid pidevalt hõivatud kaks suurt operatsioonituba, lisaks endised lõikustoad vanas peahoones. Kirurgid ja operatsioonipersonal töötasid võimete piiril. Operatsioonidel assisteerisid ja andsid eeternarkoosi isegi sanitaridena töötanud erihariduseta, äsja keskkooli lõpetanud noored.

Ka Saksa okupatsiooni aastatel 1941–1944 oli Keskhaigla pigem sõjaväehospital, kuigi abi said ka teised patsiendid. Näiteks oli haiglas üks kahest Eestis olevast elektrokardiograafist, millega sai diagnoosida südamehaigusi, sh südamelihase infarkti.



1930. aastad. Haigla kirurgid: Hermann Rossmann, Bruno Vahtrik, Georg Järveküll ja Evald Kirnmann.



Haavaosakond ja esmaabipunkt.

1896. aastal hakati operatsioonidel kasutama kloroformnarkoosi. 1898. aastal võeti tööle mitmekülgse ettevalmistusega kirurg Reinhold (Renaud) Alexander Christian von Wistinghausen, kes oli kompetentne kõigi tollal tehtavate operatsioonide tegemiseks. Operatsioone tegid veel V. Plotnikov, V. Stadnitski, L. Karstens ja külalisena günekoloog W. Knüpfer. Kokku tehti 1896. aastal 115 operatsiooni. 1909. aastal viidi peahoonest välja mees-sisehaiged ja vabanenud palatitesse toodi kirurgilised naishaiged. Seoses sellega jäi peahoone ainult kirurgiaosakonna kasutusse.

Elekter!

Kõik kirurgilised haiged ei mahtunud siiski peahoone palatitesse ja osa neist paigutati lähedalasuvasse kahekorruselisse puithoonesse. Suureks sündmuseks sai haigla elektrifitseerimine 1915. aastal. Valgustuseks voolu andvat dünamot käivitati haigla katlamaja energiaga. 1921. aastal ühendati haigla linna vooluvõrguga, mis tagas stabiilse pingega elektri. Nüüd sai plaanida ka röntgeni kasutamist.

” Suureks sündmuseks sai haigla elektrifitseerimine 1915. aastal. Valgustuseks voolu andvat dünamot käivitati haigla katlamaja energiaga.

Voldemar Juss sai kuue kuu jooksul ettevalmistuse röntgenoloogiks, osteti siseseseade ja röntgeniosakond avati 4. oktoobril 1922 peahoone I korrusel. 1923. aastal töötas osakonnajuhatajana Bruno Vahtrik ja kirurgidena Evald Kirnmann ja Aleksander Becker. 1924. aastal tehti haavaosakonna operatsiooniosakonnas remont: seintele alaoosa paigaldati glasuurplaadid ja kõrgemalt värviti õlivärviga, põrand kaeti metlahhplaatidega. 1925. aastal kirurgiaosakonnas tehtud sanitaarremondi käigus paigaldati signaalkel-

lad ja -lambid ning laiendatud ruumidest tekkis üks lisapalat.

Vaatamata voodikohtade lisandumisele, jäi ikkagi püsima nende lisavajadus. 1926. aasta ümberehituste tulemusena sai kahekorruselisse puitmajja nr 2, paigutada 20 kirurgilist voodit. Peahoones oli 82 kirurgilist voodit, kokku seega 102 voodit. Tooksin siin esile ka tollaste palatite suuruse: kolm 14-kohalist, üks 12-kohaline palat ja üks 20-kohaline palat. Ilmselt oli palatite suurus toleaeagne standard, mis kandus üle ka uude kirurgiahoonesse, kus oli ka üksikuid 14 voodiga palatiteid.

1927. aastast jaotati 102 voodiga kirurgiaosakond kaheks osakonnaks.

Peamaja hävines märtsipommitamises

Esimese osakonna juhatajaks sai Bruno Vahtrik ja nooremärstiks Hermann Rossmann, teise kirurgiaosakonna juhatajaks kinnitati Evald Kirnmann ja nooremordinaatoriks 1928. aastast Georg Järveküll (hiljem Järvekülg). Maja esimesel korrusel paiknevat röntgenikabinetti laiendati uue röntgenraviaparatuuri ülesseadmiseks. Samuti seati sisse allkorrusel kabinetid silma- ja LOR-haigete ambulatoorseks vastuvõtuks. Nende erialade statsionaarseid haigeid raviti kirurgiapalatites. Uroloog hakkas I korruse kabinetis haigeid vastu võtma 1929. aastast.

1934. aastal toimus ümberehitus peahoone II korrusel. Senine keskkoridor, mis paiknes vastu maja põhjapoolset seina, toodi hoone keskele, seega asusid edaspidi väiksemaks tehtud palatid kahel pool keskkoridori. Väiksemad (5–6 voodiga) palatid olid haigete jaoks mugavamad, kuid lõunapoolsete palatite suurtest akendest sisse paistev päike tõstis suvekuudel endiselt liigselt palatite temperatuuri.

Vana kirurgiamaja funktsioonid muutusid tunduvalt, kui 1940. aasta kevadel valmis uus kirurgiamaja. Uude majja viidi kogu kirurgiateenistus palatite, operatsioonitubade ja ambulatoorse vastuvõtuga. Neljandal korrusel leidsid ruumid ka silma ning kõrva-, nina- ja kurguhaigete palatid. Üle viidi ka röntgeniosakond, toleaeagne nimega instituut. Vabanenud ruumid vanas kirurgiahoones hõivas sünnitus-günekoloogiaosakond. Sünnitus-günekoloogiaosakonna juhataja oli Karl Kook. Nooremordinaatori kohal olid Johannes Vilde ja Salme Viissalu, assistendina Eduard Hubel ja hiljem veel Eduard Tootson.

Ruumide kasutuse muutuste kohta okupatsioonide ajal ei ole andmeid.

9. märtsi 1944. aasta Tallinna pommitamise ajal sai vana peahoone pommitabamusi, süttis ja põles nii kiiresti, et ka mõned patsiendid hukkusid tules. 70 aastat haigeid vastu võtnud maja varemed lammutati. Haigla hoovil, Ravi tänava ääres paiknev sirelihekk, mis kulgeb paralleelselt endise kirurgiamaja põhjaseinaga, võiks meenutada endist uhket Priihospidali peahoonet.

235



Kai Sukles, sisekliiniku juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Keskhaigla tekitas teatud aukartust. Teiste haiglate majad olid uuemad, aga Keskhaigla käis kaasas vanus ja väärikus.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Eks ikka mõtlen sellele. Vanus ja väärikus käib kaasas meie hoonete ja traditsioonidega, kliinilises töös seda nii palju tunda ei ole, meditsiini areneb nii kiiresti. Jutu sees tuleb ikka ette, kas mäletate, kuidas kardioloogia alustas jne, aga see ei ole igapäevane.

Korra aastas, haigla sünnipäeva ajal oktoobris, mõtlen haigla ajalooli ja loodan, et enamus inimesi mõtleb ka.

Millisena näete oma kliiniku erialade arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Kui võtta laiemas mõistes sisemeditsiini, siis see on haigla süda ja see ei kao mitte kuskile.

Sisemeditsiini on laiemas mõttes kogu inimest hõlmav meditsiini: inimesed elavad järjest kauem ja neil on 3–5 haigust ning sisemeditsiini, kogu sisekliinik, tegelebki inimese kui tervikuga. Sisekliinikus on inimene käsitletud nii üldiselt kui on olemas ka väga tugevad kitsad erialad – endokrinoloogia, kardioloogia, neuroloogia –, kus toimub tohutul kiire areng ja mis tegelevad spetsiifiliste probleemidega.

Nii me lähemegi edasi, kumbki pool ei saa ära kaduda ja üks ei saa teiseta.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Ikka jõudu ja tervist. Tahaks soovida, et see haigla jääks kestma ja et haigla tugevus oleks need inimesed, kes siin töötavad, ja et me kõik oleksime uhked oma haigla üle. Ja loomulikult, et haigla saaks olla uhke meie üle!



Helen Vipp-Mitt, diagnostikakliiniku õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tulin tööle Tallinna Keskhaiglas 2001. aasta kevadel, olles värskest lõpetanud Tartu Meditsiiniakadeemia. Mõtlesin, et puhkan, vaatan, kuhu edasi, kuid siis helistas kursusekaaslane ja ütles, et ta töötab keskhaigla patoloogias, ja küsis, kas ma ei tahaks ka tulla. Nii ma siia sattusin.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Ajalugu igal sammul, ükskõik kuhu lähen – haigla ruumides, treppidel, ka pika staažiga töötajate jutustustes, kuidas oli siis... Ajalugu elab nendes majades, inimestes...

Millisena näete oma kliiniku erialade arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Mis täna uudne ja katsetamisjärgus, võib olla 10 aasta pärast tavadiagnostika. See, kuidas on muutunud diagnostika siis, kui alustasin õpinguid 1997. aastal, ja mis on praegu. Inimesed on jäänud samaks, aga diagnostika on muutunud tundmatuseni – teeme üha täpsemaid diagnostilisi uuringuid, mille abil saab efektiivsemat ravi määrata. Oleme pidevas arengus ja partneriks kõigile haiglaüksustele sünnist surmani.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Soovin südamega töötajaid, sest töötajad ongi siin need, kes haiglat edasi viivad. Kui siin ei oleks neid inimesi, kes inimlikult inimesega suhtlevad, siis ei oleks meil täna sellist haiglat, nagu meil on – see on individuaalne lähene-

1952



1952 – Keskhaiglast saab Tallinna Vabariiklik Haigla

Selle nime all oli haigla tuntud ja lugupeetud kogu vabariigis. Tegu oli Põhja-Eesti kõrgeima tasemega ravi- ja konsultatiivkeskusega, mille teeninduspiirkonnas elas umbes üks miljon inimest. Haiglas oli konsultatiivpolikliinik maarajoonidele, mis hõlmas kogu Põhja-Eesti, aga ka Pärnu linna.



1980



1980 – hoogne ehitus

Valmis uus ja moodne tootlustuskeskus 1100 patsiendile, lisaks personaliile sajakohaline kohvik-söökla. Mugava ühenduse peahoonega tagas tunnel. Peahoone tiivad said juurde kaks korrust, nii muutus hoone viiekorruseliseks. Samal aastal võeti kasutusele elektronarvutid, esmalt asuti töötlemise haiglast väljakirjutatute haiguslugusid.

1985



1985 – silmakliiniku avamine

1985. aastal avati Baltikumi moodsaim silmakliinik. Neljakorruselises hoones oli kokku 150 voodikohta – sel ajal oli keskmine voodipäevade arv kliinikus 14,2 päeva ja sellest ka voodikohtade vajadus. Valdavaks operatsioonitehnikaks oli krüoekstraktsioon, mille käigus lõigati lahti suur sektor sarvkestast. Eestis ei olnud siis veel häid õmblusmaterjale ja tehti vaid üksikud õmblused ning haav pidi ise kinni kasvama. Haiged pidid operatsiooni järel viis päeva voodis lamama, silmad kinni.

235



Eve Karmo,
õendus-hooldusabi-
kliiniku direktor

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Esimene isiklik kontakt oli mul Keskhaiglas 1962. aastal, kui suurepärane lastekirurg, dr Inga Freiberg, lõikas välja mu pimesoole. Juba siis oli mul kogemus ka teiste Tallinna haiglatega ja ilmselgelt oli Keskhaigla parim.

Tööalaselt hakkasin tihedalt kokku puutuma Ida-Tallinna Keskhaiglas, õieti küll praeguse suure haigla eelkäijatega, aastast 1994, mil minust sai suuresti juhuse tahtel Tallinna Haigekassa direktor ning hakkasin suhtlema haiglate kui Haigekassa lepingupartneritega. Mul on olnud au koostööd teha selliste suurepäraste haiglajuhtidega nagu Väino Tuppi, Jaan Rüütmann, Ülle Amer, Andrus Mäesalu, Peeter Mardna, Helle Mäeltsemees jt ning muidugi dr Ralf Allikvee.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Kui asja huumoriga võtta, siis eriti tihedat sidet haigla pika ajalooga tunnen siis, kui vaatan

Järve üksuse fassaadi (eriti maja tagant), kasutan keldri treppi või püüan avada kabineti akent.

Millisena näete oma kliiniku erialade arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Õendusabi arengu osas väga roosilisi ootusi mul ei ole. Loomulikult läheme alati esimeste seas kaasa üleriigiliselt valdkonna arendamiseks tehtavate muudatuste/arendustega, aga muret teeb see, et ka meie personal vananeb ning, eriti arstide osas, puudub soov õendusabi valdkonda tööle tulla.

Helgema poole pealt loodan, et hospiitsiteenus omandab üha enam oma tegelikku tähendust ja et meie kliiniku väga hea personaliga varustatud ja mugavalt sisustatud hospiitsiosakond laieneb tervele korrusele, sest vajadus teenuse järele on oluliselt suurem, kui praegu saame pakkuda ja et patsientide olmetingimused muutuvad kõikides osakondades veel paremaks, õendusabiteenusel olevate patsientide hulk ühe õe/hoolidaja kohta oleks märkimisväärselt väiksem kui täna ja et noored arstid, õed ja hoolidustöötajad tuleksid meile meelsasti tööle.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Haiglale soovin püsijäämist veel vähemalt järgmiseks 235 aastaks!



Aleksandr Šamarin,
diagnostikakliiniku
juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Õppimise ajal olin siin korduvalt olnud – ka minu vanemad on töötanud selles majas.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Haigla pikk ajalugu on tihedalt seotud meie igapäevase argieluga, kas või praeguste arheoloogiliste väljakaevamiste tõttu. Samuti õpetab pikk ajalugu paremini toime tulema raskete aegade ja ning aitab leida inspiratsiooni edasiminekiks.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Märksõnad võiksid olla hübriidkuvamis-uuringud, täisdigitaalne patoloogialabor, veelgi suurem laboratoorsete uuringute valik.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Säilitada ühtekuuluvustunnet ja oma personalist hoolimist!



Eha Rumberg,
õendus-hooldusabi-
kliiniku õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Minu esimene kokkupuude Tallinna Keskhaiglas oli siis, kui sündisin. Järgmine kokkupuude oli vist 1969. aastal, viibisin peale traumati neurokirurgia osakonnas. 1972. ja 1973. aastal olin haigla erinevates osakondades praktikant.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Igapäevases töös tunnen rohkem sidet endise Raudteehaiglas (Järve üksus).

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Kardetavasti on viis aastat liiga lühike aeg, et midagi eriti muutuks. Loodan, et areneb hospiitsiteenus, dementsetele patsientidele kohandatud õendus- ja hooldusabi osutamise keskkond, loodaks õenduskodu ja ka väike hooldekodu, kuhu on võimalik oma osakondadest saata patsiente/kliente, kes ei vaja enam pidevat õendusabi.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Hoida pea püsti, areneda ja olla ikka edasi nooruslik.



Heidi Alasepp,
taastusravikliiniku
juhataja

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tallinna Keskhaigla ja Ida-Tallinna Keskhaiglas puutusin esimest korda kokku tervishoiukorralduse residentuuris, mil mulle juhendaja lahkelt nii digiteeritud uuringute liikumist kui ka haruldasi, kaunis stiilis, eesti keeles kirjutatud esimese Eesti Vabariigi aegseid, haigla arhiivis olnud haiguslugusid näitas. Koostöö haiglas jätkus nii mu töötamise ajal Terviseametis era-korralise meditsiini osakonna juhatajana kui ka Sotsiaalministeeriumis tervishoiuosakonna juhina.

2008. aastal Ida-Tallinna Keskhaiglasse tööle asudes teadsin, et mind ootab ees töö arenevas ja väga professionaalse meeskonnaga haiglas.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Eks me kõik elame igapäevaselt ju ikka olevikus, kuid kindlasti väärtustab teadmine ajaloolisest järjepidevusest meie praegust aega ja tegevust. Meil on kolleege, kes on töötanud haiglas enne kaasaegseid tervishoiureforme, ning ka patsiente, kes mäletavad Magdaleena 4. Haiglat.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Inimese elukvaliteet on kaasaegse Lääne ühiskonna üks suurimaid väljakutseid. Ükskõik, kas me räägime sellest majanduslikus, keskkonna või tervise kontekstis – ühendus nende vahel on sedavõrd suur. Taastusravi areng on seetõttu viimastel aastakümnetel oluliselt hoogustunud, sealhulgas Eestis.

Mina näen, et lähikümneks taastusravi nii arstliku eriala kui ka interdistsiplinaarse meeskonnana vaid tugevneb. Usun, et koostöös riigiga arendame välja nii süsteemse erialalise kontseptsiooni kui ka hästitoimiva ja kaasaegse patsiendisõbraliku taristu. Eesmärk on luua professionaalne piirkondlik erialakeskus, kus lisaks ravitööle toimib rahvusvaheline koostöö nii teadusarenduse kui ka haridusprogrammide toel. Oleme aastatega loonud Ida-Tallinna Keskhaiglasse selleks suurepärased koostööalged ja toonud kokku kogemused.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Et ajavoo ei katkeks... Ma soovin, et me kõik panustaksime oma suurima hoolega parandamiseks ja hoidmaks patsientide tervist. Ma soovin, et meil oleks ambitsiooni järgida maailma tervisevaldkonna parimaid praktikaid ning julgust ja tahet neid ellu viia! Ma soovin, et väärtustaksime iseennast, kolleege, koostööpartnereid.

Ma soovin, et ühiskonna teadlikkus tervisest ja tervishoiuteenus osutamisest suureneks.



Terje Peetersoo,
silmakliiniku
õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tulin Tallinna Vabariiklikusse Haiglasse tööle Tallinna Kiirabihaiglast siis, kui valmis Silmakliiniku maja, kuhu koondusid mõlema haigla silmaosakonnad. Ega ma haiglast ei teadnudki tol ajal midagi, ei olnud siin kunagi käinud. Meenub ainult mõte, et oi kui hea, nüüd saan hakata tööl käima keskkonnas, mitte Mustamäel. Millegipärast oli keskkonnal mingi eriline aura – vähemasti nii ma arvasin.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Mul on hea ja uhke tunne olla nii pika ajalooga haigla töötaja.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Õenduse põhisisu on sama juba sajandeid ja see ei muutu. Oftalmoloogia on kiirelt arenev eriala. Tänapäevased diagnostikavõimalused võimaldavad pädevatel õdedel järjest enam võtta enda hoolde krooniliste silmahaigustega patsientide jälgimist.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Kogemustest tulenevat tarkust jääda püsima ka nii kiirelt uuenevas maailmas. Hea oleks, kui säiliks ka mõned vanad traditsioonid.



Angela Paulin,
taastusravikliiniku
õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Tulin tööle tolaaegsesse Tallinna Keskhaiglas aastal 2000. Teadsin, et see on pika ajalooga haigla, aga samas ei olnud ma siin isegi oma praktika ajal viibinud. ITK sündis mõned aastad hiljem, nii et olen koos haiglas kasvanud.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Iga päev just haigla pikale ajaloole ei mõtle, aga traditsioone ja haigla töötajate kogemusi tunnetan küll igapäevaselt. Kindlasti see, kuidas teised meid näevad ja kirjeldavad, positiivne tagasiside meile ja haiglale näitab, et kogemus ja väärikus käib meiega igapäevaselt kaasas.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Ma arvan, et õenduse sisu jääb ikka samaks, ka 50 aasta pärast: patsiendiga suhtlemine, hoolivus, empaatia – see on see, millele õendus tugineb. Milliseid maske või riideid me kanname või milliseid tehnikasid abivahendeid meil on võimalik kasutada, see kindlasti muutub, aga õenduse põhiolemus jääb ikka samaks. Uskuge mind, õdede asemele ei tule roboteid ☺.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?

Tervet meelt ja tarkust järgneva 235 aasta arendamisel ja kujundamisel. Kindlasti ettevõtlikke, nutikaid ja heatahtlikke inimesi siia haiglas. Ja et ei unustataks oma saavutustest ka rõõmu tunda.

„Uskuge mind, õdede asemele ei tule roboteid.“

„Pikk ajalugu õpetab paremini toime tulema raskete aegade.“

1990

1990 – esimene peresünnitus
Nõukogude perioodil oli pikalt kestnud kord, et lapsed ja emad olid pärast sünnitust eraldi palatites. Beebid toodi emade juurde söömise ajaks ja isad võisid last näha vaid aknalt. See kõik aga muutus – 1989. aastal avati keskhaiglas esimesed ema-lapse palatid ja järgmisel aastal toimus juba esimene peresünnitus. Alguses oli haiglas neidki, kes uuendusis kohe ei pooldanud, sest kardeti infektsiooni levikut. Naiste positiivne tagasiside ja uuendustega harjumine pani aluse täna iseenesestmõistetavale.

1992

1992. aastal sai valmis kauaoodatud sünnitusmaja kaheksa aastat kestnud kapitaalremont. Uksed avati ka külastajatele ja üha rohkem isasid julges sünnituse juurde tulla. Iga naine sai sünnitada eraldi sünnitustoas ja sellest ajast pärineb ka esimene vann sünnitusosakonnas. 1997. aastast avati haiglas IVF katseklassi viljastamise labor.



2001

2001 – Ida-Tallinna Keskhaigla sünd
Ida-Tallinna Keskhaigla nimi võeti kasutusele, kui linnavolikogu otsusega ühendati Magdaleena Haigla, Keskhaigla, Hooldushaigla, Järve Haigla, Tõnismäe Polikliinik, Mäekalda Polikliinik ja Diagnostikakeskus.

Silmakliinikul täitus 35. aastapäev

Ida-Tallinna Keskhaigla oftalmoloog dr Maire Geršman on silmakliinikus töötanud selle esimesest päevast ja on 35 aasta jooksul olnud tunnistajaks kõigile muutustele.

„Tulin Keskhaigla silmaosakonda internatuuri, tegin ühe aasta internatuuri ja 1983–1985 kutsuti mind siia ordinatuuri,“ jutustab dr Geršman. „Toona paiknes osakond Mustamäel, sest meie silmakliinikut ehitati. Kui see 1985. aastal valmis sai, siis kolisime kaks silmaosakonda siia kokku.“

Uus maja oli uhke ja suur – kaks täiskasvanute osakonda, mõlemad 60 kohaga, ja lasteosakond 30 kohaga, kokku 150 voodikohta. Algus oli tänasega võrreldes täiesti erinev. „Üks oli kirurgiaosakond, kus tehti glaukoomia ja katarakti operatsioone, teine osakond tegeles erinevate silmahaigustega, põletike ja silmapõhjahaigustega. Haiged lamasid voodis 10 päeva või kauemgi, keskmine ravi pikkus oli 14,2 päeva. Täna on see vaid 1,7 päeva,“ räägib dr Geršman. „Põletikke raviti väga pikalt. Võrkkesta degeneratsioone raviti süstidega silma limaskestast alla. Inimesed said 10 hormoonsüsti silma limaskestast alla ja lihasesse 10 vitamiinisüsti. 10 päeva raviti ja keskmiselt 20 inimesele tehti päevas silma limaskestast aluseid süste,“ meenutab ta.

Kui muutused ajad ja riigikord, siis nende süstide tegemine lõpetati. „Läänes ei tehtud neid süste enam ammu, sest efekt puudus. Ka meie arstid teadsid seda, aga väljaõpe ja korraldused tulid Moskvast, väljaõpe oli korralik, aga käsud...“

Töö on tundmatuseeni muutunud

Paljud haigused, mille kohta pidid tollal arstid tõdema, et ravi puudub, on täna ravitavad. „Täna teeme kirurgilist ravi ja inimene võib saada 100% nägemise tagasi. 35 aastat tagasi ei olnud võimalik seda isegi mitte diagnoosida, rääkimata ravist,“ räägib dr Geršman ja lisab, et töö on tundmatuseeni muutunud. „Alustasime polikliinikus nii, et arst ja õde olid ühes kabinetis, õde näitas tabelit ja arst pani prilliklaase. Nüüd teeb õde iseseisvat vastuvõttu glaukoomi ja katarakti haigetele. Silmaarsti vastuvõtul istuvad õde ja arst erinevates kabinettides. Õde määrab patsiendil nägemise ja suunab vajalikele uuringutele. Arst võtab haige kõrvalkabinetis vastu. See võimaldab rohkem haigeid aidata.“

Kui varem tegid näiteks ealise silmamaakulite degeneratsiooni korral silmasiseseid ravisüste arstid, siis nüüd teevad seda väljaõppe saanud kirurgiaõded; kui varem assisteeris kirurgi teine arst, siis nüüd teeb seda õde. Õed on saanud rohkem ülesandeid ja arstid sellega rohkem aega.

„Kuna ravimeetodeid erinevatele haigustele on juurde tulnud ja ravitakse haiguseid, mida varem ei ravitud, siis on ka arstide ülesanded muutunud. Näiteks alustasime 1992.



Täna tehakse operatsioone silmahaigustele, mida 35 aastat tagasi polnud võimalik isegi diagnoosida.



Dr Maire Geršman:
„On oluline, et inimene oleks informeeritud, siis ta teeb koostööd ja see on väga oluline, sest ravitulemus sõltub arsti ja patsiendi koostööst.“

aastal enneaegsete jälgimist ja ravi. Sügavalt enneaegseid lapsi ähvardab pimedaks jäämine, kui nad õigel ajal ravi ei saa. Erinevate haiguste ravi on juurde tulnud ja diagnostika võimalused on hoopis teised,“ ütleb dr Geršman, kelle erialaks on silmapõhjahaiguste kirurgiline ravi.

„Mõnikord tekib pärast operatsiooni või silmasüsti tugev silmapõletik. Praegune ravi-

taktika on selline, et kui patsient sellise põletikuga tuleb, siis opereerime samal päeval ja inimene saab nägemise tagasi. Varem raviti konservatiivselt ja pikka aega, siis põletik hävitas juba rakke ning nägemist taastada ei saanud.“

Parem ravi

Silmahaigusi ei ole kogenud oftalmoloog sõnul vähemaks jäänud, pigem on juurde tulnud neid, mida saab ravida. Kuidas on ajas aga muutunud inimeste silmade tervis? „Inimesed on oma silmade suhtes tähelepanelikumad, kontrollivad nägemist ja on oma haigustest teadlikumad. Otsitakse haiguste kohta palju infot. See on küll muutunud,“ räägib dr Geršman. „Jagame ise ka palju informaterjale nii haiguste kui ka operatsioonide kohta. Tahame, et haige oleks teadlik, saaks aru haigusest ja sellest, kuidas ta peab ise pärast operatsiooni käituma ja millist ravi mit kasutada. On oluline, et inimene oleks informeeritud, siis ta teeb koostööd ja see on väga oluline, sest ravitulemus sõltub arsti ja patsiendi koostööst.“

Silmakliiniku arsti töö on Geršmani sõnul väga kitsas, aga väga tömahukas eriala ja siia sattuvad arstid on põhiolemuses samade omadustega – nad soovivad siia tööle tulla, silmahaiged ravida ja kirurgiaga tegeleda. Dr Geršmani on 35 aastat ühel töökohal hoidnud kollektiiv. „Mind on siin hoidnud kliiniku entusiasm ja isiksused, kes on oma kitsast eriala edasi viinud. Inimesed on olnud huvitatud, tahtnud alati uut ja midagi paremaks muuta. See viibki edasi, nii operatsioonitoas kui ka osakonnas. Kogu aeg on põnev, igavust ei ole.“

235



Vivian Arusaar,
 naistekliiniku
 ämmaemandsuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite?

Minu esimene kokkupuude ITK-ga oli üsna varakult, kuna olen sündinud meie haigla sünnitusmajas, mis tol ajal kandis nime Tallinna Vabariiklik Haigla. Tallinna Meditsiinkooli ämmaemandaks õppima asudes oli kindel unistus ja soov saada tööle ITK-sse. Juba kooli ajal teadsin, et tegu on parima ja väärka haiglaga, kus on auasi oma karjääri alustada.

Minu esimestel tööaastatel toimusid sünnitusabis suured muutused – sünnitusmaja muutus perekeskseks ja patsiendi käsitus üha enam inimesekeskeks. ITK oli sel ajal uuenduste osas Eesti sünnitusmajadest esirinnas. Ühel hetkel enam ei eraldatud terveid vastsündinuid emadest, lastetoad jäid tühjaks, avati esimesed peresalatid, toimusid esimesed peresünnitused – see kõik oli nii põnev ja innustav.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Haigla hooned on vanad ja väärrikad ning nende ajalooühendust tuletatakse igapäevaselt meelde, et meie haigla kogemused ja teadmised on väga pikaajalised ning sageli näeme ka seda, et ühes ja samas sünnitusmajas sünnivad terved põlvkonnad. Eks neid teadmisi ja kogemusi on siin majas aastasadu põlvest-põlve edasi antud. Naistekliiniku pere on alati olnud väga ühtehoidv – siin töötavad pikaaegse tööstaažiga kolleegid. Ühine ajalugu ja armastus eriala vastu hoiab meid koos. Meie kliinikus on traditsiooniks jõulude ajal meele pidada ka pensionile siirdunud kolleegide. Iga-aastased jõulukoosviibimised koos endiste kolleegidega tuletavad meile alati meelde, kui oluline on tänada ja hinnata neid, kes on olnud meile toeks ja õpetajateks tööelu algusaastatel.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Pere loomine ja lapse sündimine siia ilma on loomulik osa elust, mis kindlasti ei muutu ka 5–10 aasta pärast ega kaugemas tulevikuski. Uued meditsiiniseadmed aitavad jälgida loote arengut iga sammu. Kindlasti võetakse kasutusse erinevad tehnoloogiad, miks mitte ei võiks me tulevikus kohata registratuuris roboteid, kes suunavad patsiente vastuvõtule, sooritavad lihtsamaid hooldustegevusi või aitavad meil oma tööd dokumenteerida ja jäädvustada. Usun, et meie tööd hakkavad tegema mitmed virtuaalsed lahendused, mis aitavad patsiente uute oskuste omandamisel, aga ka oma ämmaemanda/arsti ja lähedastega kontaktis olla. Sünnitusel toetamine ja abistamine, mida võib pidada ka maailma üheks vanimaks ametiks, jääb püsima – nii nagu see on olnud aastasadu enne haiglate rajamist, kestab see edasi ka meditsiinisilisel tipptasemel sünnitusmajades. Infotehnoloogilised arengud toovad endaga kaasa veel paremaid võimalusi diagnostikas, geenitehnoloogias jm, kuid ei suuda asendada inimlike vajadusi, nagu hoolivus ja mõistmine. **Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?**

Soovin, et haigla oleks sama nooruslik ja uuendusmeelne ning kindlasti omaks piisavalt jõudu ja ühtehoidvat meeskonda, et ka kõige raskematel hetkedel vee peale jääda. Soovin, et kõik need head inimesed, kes täna meil töötavad, jagaksid oma kogemusi ja annaksid selle mõnusa tööõhku edasi ka uutele tulijatele, nii nagu seda on antud edasi viimased 235 aastat. Töötamine ITK-s on uhkuse ja auasi.

235



Kaidi Traumann,
 sisekliiniku õendusjuht

Milline oli teie kokkupuude ITK-ga enne seda, kui siia tööle tulite, mida teadsite sellest haiglast?

Teadsin, et tegu on ajaloolise Tallinna Keskhaiglaga. Olin kuulnud hinnatud silmakliinikust ja sünnitusmajast. Ent kokkupuude piirdus vaid õdede pädevuse hindamiskomis-

joni ette astumisega teatud aastate järel, et taotleda kutsealase kvalifikatsiooni kohasuse astet. Ei olnud teadlik seesugusest väärtuslikust pärandist – linna haiglast, mis aastasadu on pakkunud oma elanikkonnale terviseabi ja ravi.

Kuivõrd tunnetate igapäevatoos sidet haigla pika ajalooga?

Haigla ajalugu on näidanud, et püsivus tervishoiuasutusena rajaneb usaldusel ja asjatundlikkusel. See on sajandite pikkune tarkus ja kogemus – olen kindel, et iga ITK töötaja tunneb selle üle uhkust! Täna tunnen rõõmu selle üle, et ajalooline uhkus haiglana on saanud

uue hingamise, olles elanikkonna ja koostööpartnerite seas hinnatud tervishoiuasutus.

Millisena näete oma eriala arengut lähiajal, 5–10 aasta perspektiivis?

Inimesekeske ja uuendusmeelse haiglana! Õendusvaldkonna esindajana soovin, et õendusabi väärtuste aluseks jääks kestma hoolimine ja hoolitsus – inimlik märkamine, hoolimine, armastuse andmine ja soov teha head. Kinkida abivajajale oma aega ja pühendumist – see on südamega tehtud töö, mis läheb südamesse.

Mida soovite 235 aasta vanusele haiglale?
 Kõrget au ja pikka iga!

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool – 80

2020. aasta on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli 80. juubeliaasta. Üks osake 235. aastast, mil on olemas olnud keskhaigla Tallinnas ja nüüdne ITK.



Simulatsioonikeskus ehtsa kiirabiautoga on üks põnevamaid õppekohti Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

80 aasta eest avati Tallinnas Õdede kool, meie tänase õppeasutuse eelkäija. Kaheksa kümnendiga olemas arenenud keskeriharidust andvast meditsiinikoolist tunnustatud rakenduskõrgkooliks, mis pakub nii kutse- kui ka rakenduskõrgharidusõpet ning magistriõpet ning kus on õppinud kümned ja sajad tänase Ida-Tallinna Keskhaigla töötajad. Ida-Tallinna Keskhaiglal on alati olnud oluline roll meditsiinikooli ja kõrgkooli elus, ilma haigla panuseta ei oleks paljut toimunud.

Kõigi nende kaheksa aastakümne kestel on kõrgkool arenenud ja muutnud end vastavalt ühiskonna vajadustele. Kuid võimalik, et alles nüüd tajutakse meie erialade tegelikku tähendust ja väärtust. Me ei räägi üksnes pandeemia ajastust. Tervishoius on palju nähtamatuid tegevusi ja vähem räägitakse sellest, kes ja kuidas peab neid tegema. Näiteks õenduse tunnustus: „õendus nähtavaks” võiks üle kanda kõigile tervishoiu erialadele. Siiski, viimaste sündmuste taustal on need nähtamatud tegevused lausa elutähtsaks saanud.

Tormiline areng

Tänu meditsiinitehnoloogiale, e-õppele ja ühiskonna kiiretele muutustele on meie kõrgkooli iseloomustajaks tormiline areng. Oleme edasi viinud oma erialade praktilist õpet kui ka arendanud teadustegevust. 2005. aastal sai meist Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Meil õpetatavad erialad on hinnatud rahvusvahelisel tasemel ja pälvinud akrediteeringu valdkond valdkonna järel. Õpetame oma erialasid Tallinnas, Kohtla-Järvel, Pärnus ja Kuressaares, lisaks veel arvukad võimalused töökohapõhiseks õppes üle Eesti.

ME OLEME KÕIKJAL – kiirabiautos, terviserajal, hambaravikabinetis, prillipoes, teie lähedasi

hooldamas ja abistamas, pärast terviseriket uut toimetulekut õpetamas, pereõena või õepostil üle Eesti raviasutustes ja ka Ida-Tallinna Keskhaiglas.

Olime kohal kriisiajal ja päästisime inimesi. Meie õed ja hool-dajad ei löönud kartma. Meie sterilisatsioonitehnikud hoidsid ära nakkuse leviku. See oli ja on raske ja ennastsalgav töö. Meie õppurid läksid vabatahtlikult appi hooldekodudesse ja tervishoiuasutustesse. Koos tervishoiuasutustega ja ka teiega, hea Ida-Tallinna Keskhaigla, oleme kujundanud inimeste väärtusi ja eluviisi.

Aitäh, ITK!

Täna, et olete võimaldanud meile praktikabaasi ja aidanud kaasa teadustööde koostamisel. Eriline tänu haigla juhile Ralf Allikveele, kes on aidanud teha reaalsuseks meie õppurite ja tudengite omandatud teadmised suures haiglas. Suur tänu Ülle Rohile, meie nõunike kogu liikmele ja aseesimehele, kelle tasemel asjatundmine on aidanud kõrgkoolil pikkade sammudega edasi liikuda. Ja tuhat tänu kõigile teile, Ida-Tallinna Keskhaigla rahvas, kes te olete aidanud meie erialasid õpetada, praktikante juhendada ja oma teadmistega meie kõrgkooli väärtustada.

Olgu rõõm ja rahu teiega ning jätkugu teil tarmu ja hoolivust järgmisteks sadadeks aastateks.



Ülle Ernits, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rektor

Tallinna Haigla toob patsientidele moodsaima ravi

Tallinna Haigla loomine tähendaks, et kõike – polikliinikust kuni operatsioonideni, ka uurin-guid ja analüüside vastuseid – hakkab patsient saama ühest kohast ja tal pole vaja seigelda eri raviasutusi pidi. Uus haigla toob nüüdisaegsemaid ravitehnoloogiad ja aja kokkuhoiu nii arstile kui ka patsiendile.

„Meie A-korpus on pärit 1938., sünnitusmaja 1949. ja silmakliinik 1985. aastast,“ loetles haigla juht dr Ralf Allikvee, kes on olnud üks põhilisi uue Tallinna Haigla idee tagantõukajaid. „Magdaleena korpus sai valmis 1980. aastal ja õendus-hooldusabi hoone 1950ndatel. Me oleme olemasolevad võimalused maksimaalselt ära kasutanud, aga järgmisi samme on tõepoolest peaaegu võimatu astuda.“

Piltlikult öeldes, kui varem sarnanes patsiendi tervenemine haiglas ajakulult jalgrattasõiduga, siis nüüd on see autosõit, kirjutab ajaleht Pealinn. Modernsete tehnoloogiate ja robotkirurgide taustal seisab omakorda ees lennukisse istumine. Kõike iseloomustab kiirus: haiget hoitakse statsionaaris võimalikult lühidalt, sest näiteks uued operatsioonitehnoloogiad vigastavad inimese keha üha vähem.

Tallinna Haiglas rakendatakse kõiki uusimaid tehnoloogiaid. „Kui jätta ruumid kõrvale, siis tehnoloogi-



giliste vahendite poolest oleme proovinud olla võimalikult tiptasemel,“ ütles dr Allikvee.

Uut haiglat iseloomustavad märkimisväärsed arvud. Seal saaks korraga ravida 40 000 inimest. Üheko-halisi palatid rajatakse 537, töötajaid oleks 4000. Võrdluseks: praegusaja Eesti moodsaimas haiglas, Tartu Ülikooli Kliinikumis tegutseb neid mõnesaja võrra vähem.

Linn panustab 100 miljonit

Tegelikult võrdubki Tallinna Haigla mastaabilt teise Tartu Ülikooli Kliinikumi rajamisega, ja mõnevõrra suuremaski mahus, sest rajatava Tallinna Haigla töömaht ja sellest tulenev ravivõimsus on kliinikumi omast suurem. Patsiendile tähendaks uus haigla muu hulgas, et enam ei pea seiklema eri linnaosades paiknevates hoonetes,

saamaks diagnoosi ja hiljem ravi. Kuna Tallinna Haiglas hakatakse lisaks tallinlastele ravima kogu Põhja-Eesti patsiente, kokku veerandit Eesti eriarstiabi vajavatest haigetest, võibki pidada loomulikuks, et linn ja riik rahastavad seda ehitust koos. Ligikaudu pool Tallinna Haigla patsientuurist pärineks Tallinnast ja Harjumaa, ülejäänud teistest Eesti maakondadest.

Tallinna linnapea Mihhail Kõlvarti sõnul on linnal kavas panustada haigla rajamisse sada miljonit eurot. Sotsiaalminister Tanel Kiik ütles, et aastateks 2021–2026 taotleb ministeerium Euroopa Liidult Tallinna Haigla projekteerimiseks ja rajamiseks 380 mln eurot. Kokku läheb Eesti suurima ja moodsaima haigla rajamine Lasnamäele maksma suurusjärgus 500 mln eurot. Uude haiglasse tuuakse kokku praegused Ida- ja Lääne-Tallinna Keskhaigla.

Tallinna Haigla detailplaneering aadressidele Narva mnt 129 ja 129b kehtestatakse hiljemalt aasta lõpuks. Praegu laiutab Narva mnt äärsel platsil vaid tühermaa. „2026. aastal peaks haigla valmis olema, ja see on ka tehniliselt reaalne,“ ütles Tallinna Haigla projektijuht Sven Kruup.

Tallinna Haigla võrdub mastaabilt teise Tartu Ülikooli Kliinikumi rajamisega, ja mõnevõrra suuremaski mahus, sest rajatava haigla töömaht ja ravivõimsus on kliinikumi omast suurem.

TARA, PIIRE	POLOONIUM	TSAARI-VÕIM	...KIRI	NAISENIMI	SAATE-VALVE	TUNDU-VALT	MANGAAN	TÄPITÄHT	BIO-POLÜMEER	ÜHE TERAVILJA SEEMNE-KESTAD	KÕOGI-VILJA-TAIM	KAUKAAS-LANE
LADINA KÖÖK						TAGASI-POORDU-NU						
SPOOR			MÕISNIK, SAKS (VAN.) EESTI KIRJANIK					FEMINIIN-NE SADAMA-SILD				
DIA-MEETER		"FÜR..." (A. PÄRDI TEOS) ENNUSTAJA					...LAUL (ITK) ÕIGE KIRJA-KORREKTOR					
SÕLTLANE				ROOTSI SÕJALAEV TEAT. LINDLA				ULME-NÄIDEND DETSI-MEETER				
KOSMILINE ELUENERGIA (INDIA USUNDIS JA FILOSOOFIAS)												ENDIS-AEGNE MEDÕE PEAKATE
VASTUS												
VÕI, MARGARIIN VMS								MAAKOND KAKSIK-VOKAAL			TESLA MI-DIEES	
PALVE LÕPETUS-SÕNA					JÄRELE-VALVETA MITTE-, ILMA			... DALI LION TÄNAV				
UUDISTE-SAADE		SIINUS ÕRSTED				ITAALIKUTE HÕIMU LIIGE GADO-LIINIUM						
...NATOLOOGIA (ÕPETUS VAST-SÜNDINUST)			LOHAKAS (MURDES) 10.					TERAVILI AASTA				
IDA-TALLINNA KESKHAIGLA									500.			Nuti ristsõnade soodne tellimine: 617 7717

Septembrikuu ristsõna õige vastus oli Geriaater, auhinna võitis Lea Arumets. Võitjaga võtame ühendust!