ITK Sõnumid

www.itk.ee

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA AJALEHT

Nr 34, september 2019

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Piknik tõmbas tähelepanu imetamisele avalikus ruumis

Toetades lapsevanemaid imetamisel täna, loome aluse tervislikule tulevikule - selline oli tänavuse 1.–7. augustil toimunud rahvusvahelise rinnaga toitmise nädala moto. Korraldasime imetamispikniku, et tõmmata tähelepanu avalikus ruumis imetamisele.

Pidulikuks meeleoluks oli vägagi põhjust, kuna ITK Naistekliinik sai 31. juulil Rinnaga Toitmise Edendamise Eesti Komiteelt, Terviseametilt ja Sotsiaalministeeriumilt kõrge tunnustuse: vastame jätkuvalt beebisõbraliku haigla nõuetele ja kanname seda tiitlit järgnevad viis aastat.

Tervishoiutöötajatena tuleb meil teha kõik endast olenev, et rinnapiimalapse või tema ema haiglasse sattumisel oleks tagatud pere koosviibimine. Ema operatsioonist taastumise ajal on oluline, et ta saaks tõenduspõhist informatsiooni imetamise ja ravimite kohta ning abi lapse eest hoolitsemisel ja imetamisel.

Vestlusringis arutlesime peredega imetamise rõõmude ja murede üle, millest tegime ka sotsiaalvõrgustikus otseülekande. Üha selgem on see, et isade roll väikelapsega peredes on muutunud. Kaasaegsed isad ei ole pelgalt pere majandusliku poole kindlustajad või käepärased lapsehoidjad juhtudel, kui ema on lapsest eemal. Isad on emadega võrdsed lapsevanemad, kes toetavad oma kaasasid juba lapseootuse ajal.

Rinnaga toitmine paneb aluse tervislikule tulevikule, seetõttu on lapsevanemate toetamine asjakohaste tänapäevaste tõenduspõhiste teadmistega hädavajalik. ITK-s alustati imetamisnõustamise teenuse pakkumisega 18 aastat tagasi ja alates sellest ajast on nõudlus teenuse järele vaid tõusnud. ITK perekool pakub alates selle aasta algusest imetamisteemalisi loenguid eesti, vene ja inglise keeles tasuta. Toetame peresid nende valikutes ja lähtume WHO soovitusest toita last ainult rinnapiimaga esimesed 6 elukuud ning jätkata imetamist ka lapse 2. eluaastal.

Loe rohkem LK 3

60 AASTAT MEDITSIINIS

Tegelusjuht Laine Saaremäe: „Kuniks jõudu on, tahan siin edasi töötada.”

Kuidas ikkagi juhtus, et Laine Saaremäe on 60 aastat meditsiinis vastu pidanud? „Tahtsin mitu korda ära minna. See on raske töö – need teemad lähevad läbi inimese, ole sa meedik või mitte. Ma ei tea, kuidas see on õnnestunud. Mul on olnud head sõbrad ja osakond on tore, lõbusad, rõõmsad ja heatahtlikud. Ja vanakesed on ka toredad. Nii on läinud, et olen jäänud,” arvab Laine. **LK 2**

UUS

Kes on kliiniline proviisor?

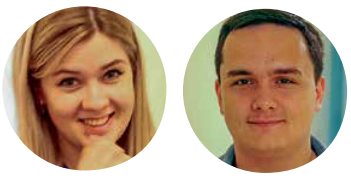
Kevadest töötab Ida-Tallinna Keskhaigla apteegis haigla esimene kliiniline proviisor – Kairi Marlen Antoniak. „See on Eestis alles võrdlemisi uus eriala, meid on kokku alla kümne,” ütleb Antoniak. **LK 5**

WORKSHOP

Juba neljandat korda toimuval ITK veresoontekirurgia *workshop*’il näeb seekord eesnäärme arterite veresoonesisest emboliseerimist. Rahvusvahelise konverentsi raames teeb Baltikumi esimese eesnäärme arterite veresoonesisese emboliseerimise näidisprotseduuri Whitely kliinikust Londonist dr David Beckett, kes on praegu üks vähestest suure kogemusega arstidest maailmas. **LK 7**

ÕPPIMA!

Haiglast kõrgkooli edasi õppima



Igal aastal saab Ida-Tallinna Keskhaiglast tuule tiibadesse hulk noori, kes lähevad edasi õppima, nii ka sel aastal. Daniil Morozov astus Tartu ülikooli arstiteaduskonda ja Kristina Blitsõn hakkab õppima Peterburis. **LK 2**

INNOVATSIOON

Uuel tasemel koostöö TalTechi teadlaste ja itaallastega

„Möödunud aastal sõlmitud Ida-Tallinna Keskhaigla ja TalTechi koostööleping ning suve hakul sellele lisandunud memorandum Itaalia partneriga on käima lükanud absoluutselt teistlaadse arendustegevuse,” ütleb Ida-Tallinna Keskhaigla Taastusravikliiniku juhataja dr Heidi Alasepp. **LK 4**

TASUB TEADA

Füsioteraapia – noor eriala

Viimasel ajal on inimeste seas füsioteraapia kui eriala teadmine paranenud. Inimesed teavad, mida füsioteraapias tehakse, kes seda läbi viib ja mida see endast kujutab. Siiski on veel neid, kes ei tea, mis see on – pole lihtsalt kokku puutunud. **LK 6**

Laine Saaremäe: 60 aastat meditsiinis õpetas kannatlikkust

Augustis 1959 Tallinna Nakkushaiglasse tööle asunud **Laine Saaremäe** ei osanud ettegi kujutada, et ta ka 60 aastat hiljem aktiivselt meditsiinis tegutseb.

„Ma ei ole vist ainult hammast välja tõmmanud," ütleb Laine. „Olen beebisid ilmale aidanud, kahte operatsiooni assisteerinud Dr Seppo kliinikus."

> *„Ju siis on Looja andnud ülesande, et pean teisi inimesi aitama. Kuigi töö on raske, siis vist on töö see, mis vormis hoiab," ütleb Laine.*

Laine töö on täna ja on kogu aeg olnud „seinast seina" – ta õppis velskriks, kuid nüüd on ametinimetuseks tegelusjuht. „Hoiame siin hinge ja rõõmsat meelt. Paneme inimesed liikuma; kui vaja, keerame-aitame, söödame," ütleb Laine Saaremäe, kes lõpetas 1959. aasta kevadel Viljandi meditsiinikeskkooli.

„Läksin sinna, sest see oli lähedal ja ka ema soovitas," meenutab ta. „Enda huvi meditsiini vastu oli ka suur. Minu vanaema oli tark naine ja aitas külas paljusid – tema teadis palju ravimtaimi ja juhendas, õpetas ning näitas, millist taime millise haiguse vastu võtta. Sealt see huvi tuli, et saaks inimesi aidata. Viljandi koolist saime tugeva põhja."

Laine, koos 17 teise tütarlapsega, tuli peale kooli lõpetamist Tallinnasse tööle. Täna töötab neist veel 4–5, kellel veel tervist ja jaksamist on. „Sain tööle nakkushaiglasse Tisleri tänaval. See oli huvitav aeg – oli palju haigusi, millest enam pole kuuldagi: düsenteeria, tüüfus, entsefaliidid, väga palju oli mürgistusi – nagu sügis tuli, oli meil palju seenemürgistusega patsiente," meenutab Laine.

„Seal pidi tihti kiirelt reageerima. Kord oli ühes ettevõttes pubert jäänud eelmisest päevast ja sealt sattus meie haiglasse salmonellaga üle 40 inimese, kõik juba sinised ja lillad, pool-surnud, pool-elusad."

Maoloputused, tüüfused, kopsupõletikud, hepatiidid, vee reostusest mürgistuse saanud patsiendid olid nakkushaigla igapäevased teemad, millega kokku puututi. „Olen näinud ka patsienti, kellel oli Siberi katk. Ei olnud hirmutav, vastupidi huvitav ja põnev – olime ju selleks treenitud."

Nakkushaigla profiil muutus, kui loodi õendus-hooldusabi kliinik. „Minu profiil muutus ka taastuse poole. Igasugused etapid on ära käidud – vanemõde, õde jne."

Seoses hooldushaigla tulekuga, käidi palju maailmas vaatamas, kuidas sellises asutuses töö peaks üldse käima, sest sarnased kogemused puudusid. „Käisime Stockholmis õppimas, mida üldse vanade inimestega peale hakata; hiljem ka Lübeckis ja Kopenhaagenis."

„Võrreldes hooldushaigla tööperioodi oma eelneva tööpraktikaga, on tunne, et vaatamata muredele-raskustele nakkushaiglas, oli see periood nagu liblikalend läbi haiglaelu," ütleb Laine.

„Nüüd aga moodustavad suure osa geriaatrilised, abitud, väetid, üksikud, endaga mittetoimetulevad inimesed. Igal neist on mälestused, soovid, igatsus lähedaste järele. Minu tööks on olla ravitseja, treener, julgustaja, lohutaja-kuulaja. Hoiame siin hinge ja rõõmsat meelt."

Kuidas ikkagi juhtus, et Laine on 60 aastat meditsiinis vastu pidanud? „Tahtsin mitu korda ära minna. See on raske töö – need teemad lähevad läbi inimese, ole sa meedik või mitte. Ma ei tea, kuidas see on õnnestunud. Mul on olnud head sõbrad ja osakond on tore, lõbusad, rõõmsad ja heatahtlikud. Ja vanakesed on ka toredad. Nii on läinud, et olen jäänud," arvab Laine.

Õendus-hooldusabikliinikus on Laine kabinet, kus ta patsientidega tegeleb, nimetatud nooruslikkuse toaks, kuid mis on teda ennast nooruslikuna hoidnud? „Ju siis on Looja andnud ülesande, et pean teisi inimesi aitama. Kuigi töö on raske, siis vist on töö see, mis vormis hoiab," ütleb Laine, keda on töö suunanud usaldama kõrgemaid jõude.

> *„Elu on ilus, kõigele vaatamata. Ei saa viriseda. Ega see ei muudaks ka midagi," ütleb Laine Saaremäe päikesehelgiga silmis.*

„Ma ei ole usklik, aga usaldan – me ei tea, kas on miskit või kedagi kõrgemat, aga ju siis on, kui see on aastatuhandeid kestnud. Ei ole me need kõige targemad mitte. Meie pole need kõige võimsamad. Seda on hea teada."

Oma 60-aastase tööelu jooksul meditsiinis on ta kõige enam õppinud kannatlikkust. „Arusaamad on 60 aastaga muutunud. Peab olema kannatlik, ei pea kohe teisele näkku hüppama, sest mul ei pruugi olla õigus, kuula teine ära. Sellest on selles töös palju abi olnud," räägib ITK kõige staažikam töötaja.

„Tegelikult mina ei õpeta patsiente, nemad õpetavad mind. Need, kes suudavad veel öelda, siis neilt on palju õppida. Mulle on antud kannatlikku meelt."

„Elu on ilus, kõigele vaatamata. Ei saa viriseda. Ega see ei muudaks ka midagi," ütleb Laine Saaremäe päikesehelgiga silmis. „Kuniks jõudu on, siis tahan edasi töötada. Küll nooruslikkuse tuba juurde annab, kuniks on tervist, siis saab kõigest üle."

Haiglast kõrgkoolipinki

Igal aastal saab Ida-Tallinna Keskhaiglast tuule tiibadesse hulk noori, kes lähevad edasi õppima, nii ka sel aastal.

Arstiteaduskondadesse minnakse nii kodukui välismaale, palju on neid, kes õpivad töö kõrvalt. „Meil on küll õppijaid, aga nad ei lähe meilt ära, vaid vähendavad koormust. Näiteks õpib meil kaks füsioterapeuti TTÜ-s meditsiini tehnoloogiat," ütles taastusravikliiniku õendusjuht Angela Paulin.

Ka operatsioonikeskusest läheb kaks inimest Tartu Ülikooli arstiteaduskonda õppima. „Operatsiooniõde ja osakonna abiline läksid arstiks õppima ja kaks inimest hakkavad õppima Tallinna Tervishoiu kõrgkoolis," märkis keskuse õendusjuht Lia Lind.

Samuti on haiglas neid, kes lähevad magistri- ja doktoriõppesse. Edukaid õpinguid kõigile, kes alustavad või jätkavad haridusteed!

Tutvustame lähemalt kahte arstiteaduskonda astunud EMO töötajat.

Daniil Morozov lubab järgmise aasta suvel kindlasti ITK-sse tagasi tulla.

Kristina Blitsõn liigub EMO-st Peterburi Riiklikku Metšniku nimelisse Meditsiiniülikooli.

Kolleegid innustasid

Daniil Morozov töötas peale 9. klassi kolm aastat suviti EMOs osakonnas abilisena ja ei kahetse hetkekski, et siia tuli. „Mul oli suur huvi ja just erakorraline meditsiin huvitas mind väga, sest mu ema on kiirabibrigaadijuht. Tahtsin proovida, kas see sobib mulle või mitte. Kartsin, et ei meeldi, aga see on väga hea töö, see aitas mul aru saada, et see on minu kutsumus."

„Need olid rasked ajad, sest mul oli suur unistus saada arstiteaduskonda – ma lihtsalt õppisin, mul ei olnud vaba aega eriti: õppisin eesti keelt, matemaatikat. See oli suur töö, aga ma ei kahetse, et sellele aega kulutasin," räägib Morozov. „9. klassi alguses oli mu eesti keel nõrk, mul ei olnud stiimulit. Kui sain teada, et arstiteaduskonna sisseastumisel nõutakse eesti keelt, hakkasin vaatama eestikeelseid saateid, lugema eestikeelset Delfit ja sõnavara laienes. Isegi kui midagi ei õnnestunud, siis proovisin lihtsalt veel, veel ja veel."

Daniili sõnul koges ta suurt toetust kolleegide seas ning paljud arstid ja õed teadsid, et ta proovib arstiteaduskonda sisse saada. „Kõik nägid, et mul on suur huvi, ütleks isegi kirg, uut teada saada ja nad aitasid mind. Minu suureks eeskujuks on dr Tšepil, pean teda parimaks EMO arstiks, tema rääkis mulle, millele on vaja tähelepanu pöörata ja mida juurde õppida. Samuti mängisid suurt rolli ka õed – nad näitasid, kuidas teha kardiogrammi, kuidas panna kanüüli jne."

Järgmisel suvel lubab Daniil kindlasti ITK-sse tagasi tulla. „Siin on tuttavad ees ja mul on hea meel selle kollektiivi üle. Ma alles alustan õpinguid, aga suur unistus on saada anestesioloogiks, see on unistus juba lapsepõlvest peale, kuigi võib-olla see õpingute käigus muutub."

Mitte Tartusse, vaid Venemaale

Ka Kristina Blitsõn liigub sügisest EMO-st edasi arstiteaduskonda, kuid mitte Tartusse, vaid Peterburi Riiklikku Metšniku nimelisse Meditsiiniülikooli. „Lõpetasin Tartu tervishoiu kõrgkooli ja tulin ITK-sse detsembris praktikale ning jäingi siia," ütleb Kristina, kes sattus meditsiini läbi isikliku kogemuse.

„Ma ei teagi miks just meditsiin, ma pole mõelnud, et mingi muu variant oleks üldse võimalik," räägib Kristina. „Kui olin väike, siis suri minu vanaema vähki, olin 3-aastane ja mõtlesin, et miks inimesed surevad, tahan aidata. Hiljem oli valik vaid, kas hambaarstiks või arstiks."

Kuid miks ikkagi Peterburi, mitte Tartu? „Andsin dokumendid ka Tartusse sisse, kuid millegipärast ütles sisetunne, et ei taha sinna. Kardan ka Venemaale sõitu, sest mul ei ole vene mentaliteeti, ma pole puhas venelane, ei tea, kuidas läheb."

Kuigi hirmutav, on eesootav väljakutse ka huvitav.

„See on hea võimalus vaadata, kuidas ravitakse inimesi Venemaal. Sellel ülikooli tudengitel on hea võimalus praktiseerida Iisraelis, Hiinas või Indias – see on hea võimalus, mida tahan kasutada, aga hiljem tahan kindlasti tagasi tulla," ütleb Kristina, kelle salasooviks on samuti saada anestesioloogiks. „Seda tahavad kõik, vaatame, kuidas läheb."

Imetamine ei ole ainult lapse nälja kustutamine: lapsel on ka muid vajadusi, millest ta ei oska sulle veel sõnadega märku anda. Näiteks vajadus läheduse, turvatunde järele, imetades tugevneb ka ema ja lapse vaheline side.

Toetades lapsevanemaid imetamisel täna, loome aluse tervislikule tulevikule

Selline oli tänavuse 1.–7. augustil toimunud rahvusvahelise rinnaga toitmise nädala moto. Korraldasime sel aastal Ravi tänava sisehoovis imetamispikniku, et tõmmata tähelepanu avalikus ruumis imetamisele.

Pidulikuks meeleoluks oli vägagi põhjust, kuna ITK Naistekliinik sai 31. juulil Rinnaga Toitmise Edendamise Eesti Komiteelt, Terviseametilt ja Sotsiaalministeeriumilt kõrge tunnustuse: vastame jätkuvalt beebisõbraliku haigla nõuetele ja kanname seda tiitlit järgnevad viis aastat.

Ilmaga vedas ja piknik läks väga kenasti: kohaletulnud said oma kogemusi jagada, võtta tervisliku ampsu (nii emmed kui ka beebid☺), lüüa kaasa imetamisteemalises viktoriinis ning soovi korral nõu pidada imetamisnõustajatega. Üheskoos koostati imetavatele emadele nõuannetega plakat, mis ehib nüüd imetamisnõustamise kabineti sissepääsu.

Selle aasta alguses avati Naistekliinikus imetamistuba, kus emad saavad oma lapsi mugavalt toita ja mähkida. Ruum asub Naistekliiniku 0-korruse registratuuri kõrval ja on alati peredele avatud. Imetamine avalikus ruumis, sh haiglas on sama normaalne tegevus kui täiskasvanute einestamine kohvikus! Tehkem kõik, et imetavad emad ei tunneks survet rinnaga toitmiseks näiteks tualetti vm peituda.

Vanemlus on õpitav

Tervishoiutöötajatena tuleb meil teha kõik endast olenev, et rinnapiimalapse või tema ema haiglasse sattumisel oleks tagatud pere koosviibimine. Ema operatsioonist taastumise ajal on oluline, et ta saaks tõenduspõhist informatsiooni imetamise ja ravimite kohta ning abi lapse eest hoolitsemisel ja imetamisel.

Vestlusringis arutlesime peredega imetamise rõõmude ja murede üle, millest tegime ka sotsiaalvõrgustikus otseülekande. Üha selgem on see, et isade roll väikelapsega peredes on muutunud. Kaasaegsed isad ei ole pelgalt pere majandusliku poole kindlustajad või käepärased lapsehoidjad juhtudel, kui ema on lapsest eemal. Isad on emadega võrdsed lapsevanemad, kes toetavad oma kaasasid juba lapseootuse ajal.

Lapsevanemaks kasvamine jätkub peale lapse sündi ja palju aspekte vanemlusest on õpitavad. Emotsionaalne toetus ja kohalolu on selle aluseks. Uuringud näitavad ka, et kui isad kasutavad isapuhkust, toidavad emad lapsi rinnaga kauem.

> *ITK-s alustati imetamisnõustamise teenuse pakkumisega 18 aastat tagasi ja alates sellest ajast on nõudlus teenuse järele tõusnud.*

Kirsiks tordil sai imetamisnädala viimasel päeval ehk 7. augustil teade, et sotsiaalminister Tanel Kiik on allkirjastanud määruse, millega senine 10-päevane isapuhkus pikeneb tuleva aasta 1. juulist 30 päevani. Kui seni maksis isapuhkusele jääjale puhkusetasu välja tööandja, siis nüüd hakkab seda tegema Sotsiaalkindlustusamet otse, vähendades nii tööandja koormust.

Ka isade roll on oluline

Kuigi imetamine on emade pärusmaa, edendavad isad seda oma toetuse ja lähedusega. Pühendades perele rohkem aega, areneb isa ja lapse vahel sügav kiindumussuhe, mis aitab kaasa lapse kiiremale arengule. Võrdne vanemlus tähendab teineteise usaldamist, omavahelist suhtlust ja lapse sünniga kaasas käiva elumuutusega koos kohanemist. Ema ja isa ühised arusaamad ja eesmärgid on eriti tähtsad, kui imetamine osutub väljakutseks.

Rinnaga toitmine paneb aluse tervislikule tulevikule, seetõttu on lapsevanemate toetamine asjakohaste tänapäevaste tõenduspõhiste teadmistega hädavajalik. ITK-s alustati imetamisnõustamise teenuse pakkumisega 18 aastat tagasi ja alates sellest ajast on nõudlus teenuse järele vaid tõusnud. Juhtub sedagi, ning märkimisväärselt sageli, et meie kabinetti pöörduvad teistes sünnitusmajades sünnitanud naised, seejuures sealse personali soovitusel.

ITK perekool pakub alates selle aasta algusest imetamisteemalisi loenguid eesti, vene ja inglise keeles tasuta. Toetame peresid nende valikutes ja lähtume WHO soovitusest toita last ainult rinnapiimaga esimesed 6 elukuud ning jätkata imetamist ka lapse 2. eluaastal.

Hoiame põialt, et 2020. aasta augustikuuks katab Ravi üksuse sisehoovi taas kena muruvaip, et saaksime järgmist imetamispiknikku pidada. Seniks rõõmustavad meid jäädvustused selleaastastest sündmustest ning imetamisteemalised videod Naistekliiniku kodulehel.

Toetades lapsevanemaid imetamisel täna, loome aluse tervislikule tulevikule!

Marge Põldma
Imetamise nõustamise juht

ITK-s alustati imetamisnõustamise teenuse pakkumisega 18 aastat tagasi ja alates sellest ajast on nõudlus imetamisnõustajate nõuannete järele vaid tõusnud.

ITK Naistekliinik pälvis taas beebisõbraliku haigla tiitli

Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinikut tunnustati taas beebisõbraliku haigla tiitliga. Sellega tunnustatakse haigla tööd rinnaga toitmise edendamisel.

Beebisõbralikus haiglas on esikohal ea ja lapse lähedus, rinnapiima vajalikkus ning eelduste loomine edaspidi imetamise edukaks õnnestumiseks," selgitas ITK Naistekliiniku ämmaemandusjuht Vivian Arusaar. „Rinnapiim tagab kõik vajaliku lapse normaalseks arenguks, Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) soovitab toita lapsi ainult rinnapiimaga esimesed kuus elukuud ning jätkata rinnaga toitmist koos adekvaatse lisatoidu pakkumisega teisel eluaastal ja kauemgi. Rinnaga toitmisel on tähtis roll ka ema-lapse sideme kujunemisel ning sellel on mitmed pikaajalised kasutegurid lapse, ema ja kogu pere tervisele."

Vivian Arusaare sõnul on beebisõbraliku haigla tiitel tunnustus rasedate ja noorte emade tervise edendamise eest. „Haigla on teinud jõupingutusi oma personali koolitamisel, et siit saaksid adekvaatset nõu ja toetust nii rasedad kui ka noored emad ja pered. Oleme loonud tugisüsteemi, et imetamisnõustamine oleks toimiv ja efektiivne, käesolevast aastast on haigla juures toimuvad imetamise teemalised loengud kõigile soovijatele tasuta, olemas on imetamistuba ning juba aastaid töötab ka emapiimapank," rääkis Arusaar.

Beebisõbralikud põhimõtted

Esimest korda pälvis ITK Naistekliinik beebisõbraliku haigla tiitli 2008. aastal ning kuigi vahepealsetel aastatel hindamist ei toimunud, on haiglas järjepidevalt toimetatud samade beebisõbralike põhimõtete järgi. Tiitli saamiseks tuli ITK Naistekliinikul läbida uus hindamine, mille käigus küsitleti nii personali kui ka patsiente. Samuti oli kliinikul kohustus esitada igapäevatööd reguleerivaid dokumente ja enesehindamisvorme, et tõendada kliiniku vastavust kriteeriumitele.

2019. aastal viis hindamise läbi Sotsiaalministeeriumi juurde moodustatud Rinnaga Toitmise Edendamise Eesti Komitee koostöös Terviseametiga. Beebisõraliku haigla hindamise kriteeriumid lähtuvad WHO ja UNICEF-i soovitustest emade ja lastega töötavatele tervishoiuasutustele „10 sammu edukaks imetamiseks" ning rahvusvahelisest rinnapiima asendavate toodete turustamise koodeksist.

Beebisõbraliku haigla algatus sai maailmas alguse 1990. aastatel, kui tõendati rinnapiima olulist rolli imiku arengule ja tervisele, kuid samal ajal näitas statistika, et rinnaga toitmine on arenenud riikides vähenemas. Algatus on aidanud ka Eestis muuta suhtumist rinnapiima ja rinnaga toitmise tähtsusesse.Enamikes arenenud riikides on olemas riiklik imetamise strateegia, et toetada oma rahva tervist mitte ainult imiku- ja lapseeas, vaid ka hilisemas täiskasvanueas.

Meditsiiniteadus + inseneriteadus = innovaatiline koostöö ravivõimaluste laiendamiseks

„Möödunud aastal sõlmitud Ida-Tallinna Keskhaigla ja TalTechi koostööleping ning suve hakul sellele lisandunud memorandum Itaalia partneriga on käima lükanud absoluutselt teistlaadse arendustegevuse," ütleb Ida-Tallinna Keskhaigla Taastusravikliiniku juhataja dr Heidi Alasepp.

Dr Heidi Alasepp, TalTechi professor Tauno Otto ja Lecco kliiniku juht Marco Sacco koos Itaalia inseneridega.

Kui kõik ausalt ära rääkida, siis TalTechiga viis meid kokku minu kirglik uudishimu tehnoloogia arengu ja selle rakendamise vastu inimese tervise heaks.

2018. aastal alustasime TalTechis ja meie haiglas kohtumiste ja ühisseminaridega ning mõistsime kiirelt, et inseneerika ja meditsiini koostöö on suure perspektiiviga. Robotid meditsiinis, virtuaalreaalsus, 3D-printimised ja eksoskeleton-süsteemid on tänane reaalsus, mille arendus on jätkuv ja perspektiivne protsess.

Lisaks tehnilisele arendusele on meil plaan Tallinna Tehnikaülikooli tudengite meile praktikale toomisest ja uurimistöödes meiega koos osalemisest. Ambitsioonikas plaan on, et lähitulevikus kasvaks meie kõrvale meditsiinimeeskondadesse insenerid, kes raviprotsessis vägagi otseselt osalevad. Näeme seda juba täna maailma tipptaastusravi kliinikutes.

Kuigi oleme TalTechiga ühistegevuste alguses, on Itaalia teadusasutusega koostöö alustamine tõeline *jackpot*. Tegu pole aga lihtsa võiduga meie käes, vaid sellega kaasneb vastutus, korrektsus ja töö, mis paneb meid tõepoolest tugevasti pingutama. Õnneks tean taastusravikliiniku juhina, et meil on väga hea meeskond ja saame hakkama. TalTechis on meile kindlaks toeks olnud professor Tauno Otto ja Vladimir Kuts ning nende meeskond.

Mida tähendab ITK-le memorandum TalTechi ja Itaalia Riikliku Teadusnõukogu Intelligentsete Tööstussüsteemide ja -tehnoloogiate Instituudiga (STIIMA-CNR)?

Tähendab väga palju. Meid on endale kampa võtnud tänu TalTechi professor Tauno Otto initsiatiivile maailma tipptasemel tehnoloogiainstituut. Prof Otto kuulub EuroVR juhatusse ning sealt meie koostöökontakt dr Marco Saccoga Itaaliast alguse saigi. Möödunud aasta lõpul õnnestus mul koos professor Ottoga külastada nii instituuti Leccos kui ka nendega koostöös olevaid kliinikuid. Tegeletakse laste taastusravi, neuroloogilise taastusravi jmt-ga, otsides patsientidele tehnilisi abistavaid lahendusi – see koostöö on muljetavaldav. Alustasime esialgsete ühiste huvipakkuvate arendusteemade läbirääkimistega, millega jätkasime märtsis Eestis kui Marco Sacco külastas oma visiidi ajal nii meie haiglat kui ka TalTechi. Meie kokku lepitud koostöö keskendub esialgu põhiliselt virtuaalreaalsuse testimistele.

Mida konkreetset olete juba ette võtnud?

Koostöölepingud ja meie tihe infovahetus on üsna konkreetne. Usun, et kõik meie haigla töötajad on kaasa elanud TalTechis 3D-prinditud mudelite valmimisele lülisambakirurgia ja ortopeedia osakonna jaoks. Minu arvates on see olnud ka väga tore haiglasisene koostöö meie inseneride ja arstide vahel.

Suvel sõlmitud kolmepoolsel memorandumil on olemas lisa, kus on kokku lepitud erinevad virtuaalreaalsuse projektid, mida on Itaalia insenerid arendanud. Virtuaalse supermarketiga oleme alustanud – tegemist on lahendusega, kus kognitiivse langusega patsiendile saame õpetada toimetulemist kaupluses nii toiduainete valimisel kui ka riiulitest võtmisel. Minu arvates on vahva olnud, et poe toiduainete nimekiri on tehtud Eesti toitu arvestades. Meie kliiniku arendusprojektijuht Artjom Timtšuk on itaallasetega head koostööd teinud. Kasutame itaallaste loodud lahendust ja TalTechist laenatud seadmeid.

Ka järgmine alaprojekt ootab alustamist. Etteruttavalt avaldan saladuskatte all, et kasutusele tuleb meie GRAIL ja sellele loodud uusarendused.

> *Suur väljakutse ootab meid oktoobris, mil koos TalTechi ja Itaalia teadlastega osaleme Euroopa virtuaalreaalsuse konverentsil Tallinnas.*

Väga suur väljakutse ootab meid 2019. aasta oktoobris, mil koos TalTechi ja Itaalia teadlastega osaleme Euroopa virtuaalreaalsuse konverentsil, mis toimub sel aastal Tallinnas.

Kuidas koostöö patsiendi elu ja tervist reaalselt mõjutab?

Osasid patsiente mõjutab koostöö väga tugevasti, nagu eelpoolmainitud 3D-prinditud mudelid näiteks.

Meie missioon on taastusravis inimese elukvaliteeti ja funktsionaalset võimekust parandada. Meil on selleks väga hea meeskond, kes patsiendiga koos tagavad juba täna hea tulemuse. Nagu me kõik teame, saab kaasaegne meditsiin inimese tervisest mõjutada 30%, on üsna tõepärane, et nutikad inseneriteaduse lahendused võimaldavad seda protsenti ajas tõsta. Tehnoloogia, sh personaalne tehnoloogia areneb väga võimsalt, on au ses perspektiivses valdkonnas oma panus anda.

Mis on STIIMA?

- Itaalia Riikliku Teadusnõukogu Intelligentsete Tööstussüsteemide ja -tehnoloogiate Instituudi STIIMA-CNR (*Istituto di Sistemi e Tecnologie Industriali Intelligenti per il Manifatturiero Avanzato – Consiglio Nazionale delle Richerche*) missioon on uurimistöö ja innoveerimine nii tehnoloogiates, protsessides kui ka tootearenduses.
- STIIMA on Milanost 40 km kaugusel Leccos asuv instituut, millel on väga tugev rahvusvaheline koostöövõrgustik. See on maailma esikümnes olev tehnoloogiat õpetav ja teadusülikool, tudengeid u 40 erinevast riigist.

USA ja Eesti tugevdasid koostööd militaarse taastusravi valdkonnas

Ida-Tallinna Keskhaiglas peeti rahvusvaheline militaarse taastusravi sümpoosion, mille eesmärk oli teadmiste vahetamine.

Ameerika Ühendriikide Euroopa õhuvägede, Aafrika õhuvägede (USAFE-AFAFRICA) ülemarsti, Eesti Kaitseväe, Meditsiinilise Taastusravi Kliiniku ja Ida-Tallinna Keskhaigla kaasamisel toimus 19.–20. juunil Tallinnas Rahvusvaheline Militaarse Taastusravi Sümpoosion.

Programmis, mis toimib rahvusvaheliste sõjalise taastusravi spetsialistide jaoks platvormina, kus jagada teavet, tugevdada koostööd ja arendada omavahelisi töösuhteid, osalevad ka Rumeenia, Leedu, Gruusia, Ukraina ja Ühendkuningriigi esindajad.

Toimusid loengud ja ettekanded teemal „Tänane mõju ja homsed võimalused". Arutelud hõlmasid erinevaid teemasid, sealhulgas suunatud lihaste reinnervatsiooni, et proteeside puhul parandada kontrolli ülemiste jäsemete üle, mõista tõenduspõhiseid vigastuste ennetamise mudeleid ja riskitegureid, et vähendada taastusravi vajavate patsientide arvu, kasutada tegevusteraapias saadud kogemusi, pakkuda taastusravi ja tehnoloogia võimalusi, et parandada nende patsientide elukvaliteeti, kellel on traumajärgne stress ja ajukahjustus.

„Eesmärk oli teadmisi vahetada," märkis ITK poolt sümpoosioni korraldamist juhtinud taastusravikliiniku juhataja dr Heidi Alasepp. „Suund on sinnapoole, et muuta see iga-aastaseks akadeemiliseks konverentsiks."

USA ja Eesti määravad regulaarselt kindlaks meditsiinilise koostöö valdkonnad, et edendada mõlema riigi professionaalsete jõudude ja tsiviilpartnerite üldisi teadmisi, oskusi ja võimekust.

Kliiniline proviisor aitab leida otsetee õige ravimini

Selle aasta kevadest töötab Ida-Tallinna Keskhaigla apteegis haigla esimene kliiniline proviisor – **Kairi Marlen Antoniak**. „See on Eestis alles võrdlemisi uus eriala, meid on kokku alla kümne," ütleb Antoniak.

Intensiivraviõde Galina Lazareva, arst-resident Andri Jääger ja kliiniline proviisor Kairi Marlen Antoniak tööhoos arutamas parimat ravitaktikat.

Kliinilise proviisori ülesanne on ravimi kasutuse optimeerimine, arstide ja õdede nõustamine korrektse ravimi annuse, manustamisviisi ja -sageduse osas. Eriti vajalik on see patsientide puhul, kes erinevad nii öelda „tavalisest patsiendist", on näiteks tugevalt ülekaalulised, puuduliku neeru- või maksafunktsiooniga.

Selleks, et saada kliiniliseks proviisoriks tuleb ennast täiendada välismaal. Kliinilist farmaatsiat Eestis veel eraldiseisva erialana õppida ei saa. Enamus Eesti kliinilisi proviisoreid on kraadi saanud või seda omandamas Suurbritannias. Kairi Marlenil on hetkel pooleli kolmeaastane kursus Illinoisi ülikooli ja Malta ülikooli koostööprogrammis.

Kõige tihedam koostöö on kliinilisel proviisoril seni olnud intensiivraviosakonnaga, kus Kairi Marlen käib paar korda nädalas patsientide raviskeeme üle vaatamas. „Õed juba teavad, et ma tulen, ja neil on küsimused valmis. Tihti on mureks, kas mitut eri ravimit võib omavahel infusiooniliinis kokku panna, milline on sobiv lahusti, millal peaks ühte või teist ravimit manustama. Lisaks saan mina neilt olulist infot selle kohta, mis on patsiendiga ööpäeva jooksul toimunud. Kui patsiendi seisund on halvenenud või on mõningates laborianalüüsides seletamatu muutus, mõtlen esimese asjana, kas see võib olla tingitud ravimitest," räägib ta oma tööst.

Proviisor mõtleb ka detailidele

Samuti on kliinilisel proviisoril hea ülevaade apteegis olemasolevatest ravimitest ning ta oskab soovitada parimat neist. „Kui patsient saab suukaudseid ravimeid võtta, siis milleks seada teda ohtu ja manustada ravimeid intravenoosselt, kui olemas on sama efektiivne suukaudne ravimvorm."

ITK apteegi juhataja Ülle Helena Meren ütleb, et arstidel, õdedel ja kliinilisel proviisoril on kõigil oma vaatenurk. „Kui arst vaatab ravimit, siis ta teab, et seda ravi on vaja patsiendile teha, tema jaoks ei ole oluline selle tootja või millises pakendis ravim on," ütleb Meren. „Kui õde vaatab ravimit, siis tema esimene mõte on, kuidas antud ravimit patsiendile manustada. Proviisor mõtleb veel kümnele muule detailile: kuidas ravimit säilitatakse; kuidas seda intravenoosseks manustamiseks ette valmistatakse; millist lahustit kasutatakse; kas see säilib; kas see on stabiilne; milliste teiste ravimitega seda koos võib manustada; millised on võimalikud kõrvaltoimed; kas see on üldse õige ravim. On väga palju detaile, millele proviisor mõtleb."

Vajadus kliinilise proviisori järele on Mereni sõnul põhimõtteliselt igas haigla osakonnas, kuid selleni Eesti-suguses väikeriigis tõenäoliselt lähiajal ei jõuta.

„USA-s, kus on suurem spetsialiseerumine, arstid lihtsalt ei tegele mõningate ravimitega seotud teemadega, sest neil on olemas kliinilised proviisorid. Eesti on väike ja ökonoomne riik, kus arstid on tublid ja haritud ka ravimite valdkonnas, kuid siingi on nüansse, mille peale ei osata teinekord mõelda, ja siis saab proviisor abiks olla," räägib Meren. „Näiteks, kas tabletti võib poolitada või mitte. Arsti jaoks on oluline ravim ja annus, aga see, kuidas seda manustatakse on juba õe pärusmaa. Kui proviisor sellele tähelepanu ei juhi, siis võibki juhtuda, et tabletti poolitatakse, arvates, et patsiendile saab selle manustada kahe võrdse annusena, kui tegelikult see alati nii ei ole. Ei saa öelda, et vanasti tehti asju kuidagi halvasti, tuleb öelda, et saab paremini."

> *Vajadus kliinilise proviisori järele on igas haigla osakonnas, kuid selleni Eesti-suguses väikeriigis tõenäoliselt lähiajal ei jõuta.*

Antoniak nõustub ja lisab, et küsimus on efektiivsuses. „Kui näiteks intravenoosse toitelahusega samasse infusiooniliini manustada teisi ravimeid, siis tuleb väga kindel olla, et need ka omavahel kokku sobivad. Vastasel juhul võib ravim lahuses välja sadeneda ja soovitud ravimi toimet ei saavutata. Lahendusena lisatakse muu ravim või vahetatakse nt antibakteriaalset ravi, mis kokkuvõttes võib pikendada patsiendi haiglas viibimise aega ja seeläbi ka ravikulusid."

Kokku saab hoida patsiendi kui ka arsti ajakulu. Juba praegu nõustavad proviisorid apteegis arste ja õdesid ravimite teemal ning aasta lõpus alustab haiglaapteek uue veebipõhise ravimiinfo teenusega. „Ma loodan, et see teeb ravimitega seotud info küsimise arstidele ja õdedele veelgi kättesaadavamaks ning võimaldab meil anda süstematiseeritud ja detailsee vastus just konkreetsele küsimusele või patsiendiga seotud probleemile. Arst ja õde saavad pühendada rohkem aega patsientidele ja keskenduda oma tööle."

Haiglaapteek varustab ja nõustab ning vajadusel valmistab ka ravimeid

„Apteegi tegevused on aja jooksul palju muutunud ning mitmekesistunud," ütleb Ida-Tallinna Keskhaigla apteegi juhataja Ülle Helena Meren.

Mis on haiglaapteek?

Haiglaapteek, erinevalt üldapteegist, ei tegele patsientidele retsepti- või käsimüügiravimite väljastamise ja müümisega. „Meie esmane ülesanne on varustada haiglat ravimite ja nende manustamiseks vajalike meditsiinitarvikute, infusioonlahuste, desinfektsioonivahenditega," räägib apteegi juhataja. „Haiglates kasutatavad ravimid pole tihti samad, mis on saadaval jaemüügiapteegis. Võib juhtuda, et ravimit, mida on mõnele patsiendile vaja kiiresti hankida, ei ole üldse Eestis saadaval ning peame otsima ravimit koostöös teiste haiglate ja ravimi hulgimüügifirmadega, kogu Euroopast või üle maailma. Ei ole ka harv juhus, kus meile leitakse vajaminev ravim Austraaliast," selgitab Meren. „Kahjuks on sellised tarneprobleemid meie töös igapäevased."

Tegelikult eelneb ravimi tellimisele ka analüüsimine, milline on antud patsiendi jaoks kõige sobivam ravim või ravimvorm (näiteks tablett, kapsel või veenisisene infusioonravim). Lisaks hinnatakse ravimi koostist (näiteks abiaineid), säilivust jne. Haiglas ei kasutata kõikvõimalikke ravimeid kellegi soovi järgi, vaid järgitakse vastavaid ravijuhiseid ja kokkuleppelist ravimite nimekirja, mis on olemas igas haiglas ja mille koostamises on apteegil samuti suur roll. Selline analüüs ja hindamine aitavad leida patsientide jaoks maksimaalselt efektiivsed, ohutud ning kulutõhusad ravimid.

> *Ülle Helena Meren: „Vanasti oli apteek koht, kus segati, tilgutati, tehti salvi ja pulbreid. Vahel öeldakse ka meile, et te ei ole enam õiged proviisorid, kui te seda ei tee."*

Väga tähtis on kogu haigla meditsiinipersonali ning vajadusel ka patsientide raviminõustamine. Apteegi ravimiinfo üksus tegeleb ravimitega seotud tööjuhiste väljatöötamise ja nõustamisega: kuidas ravimeid õigesti säilitada, manustamiseks ette valmistada, manustada jne.

„2019. aasta kevadest on meil Ida-Tallinna Keskhaiglas tööl esimene kliiniline proviisor, kes on eriväljaõppega. Ideaalis võiks kliinilise proviisor olla iga osakonna koostööpartner, kuid kahjuks ei ole Eestis selliseid spetsialiste veel piisavalt. Kui meil oleks viis kliinilist proviisorit, siis see oleks juba väga hea," ütleb apteegijuhataja ja lisab, et vajadus kliiniliste proviisorite järele on ajas kasvanud.

„Oskar Lutsu ajal soovitati apteegist ürte, pulbreid, tinktuure ja isegi punsliõli. Vanasti oli apteek koht, kus väga palju segati, tilgutati, tehti salvi ja pulbreid. Vahel öeldakse ka meile, et te ei ole enam õiged proviisorid, kui te seda kõike ei tee," räägib Meren. „Tegelikult toimub ka täna apteegis ravimite valmistamine või ohtlike ravimite manustamiseks ettevalmistamine. Lihtsalt sisu on veidi ajas muutunud. Tänapäeval on suur osa ravimeid tööstuslikult toodetud ja neid me ise ei valmista. Küll aga tekib haiglas tihti vajadus mõne ravimi sellise annuse järele, mida me osta ei saa (näiteks enneaegsete laste ravimid, silmatilgad, antibiootikumide lahused jne). Sellisel juhul saame apteegis valmistada sobivad annused ja preparaadid vastavalt eritellimusele.

Järjest olulisemaks kujuneb ravimite manustamiseks ettevalmistamine. See tähendab, et apteegis tehakse kontrollitud puhasruumi tingimustes näiteks infusioonravimid „valmis", et vähendada õdede tööd ravimite ettevalmistamisel ning tagada kõrged puhtusnõuded, ravimi kvaliteet ja säilivus.

Miks on kliinilist proviisorit vaja, kui teda siiani pole olnud?

„Vanasti oli ehk ühel patsiendil vähem haigusi, vähem erinevaid ravimeid. Mida rohkem on haigusi ühel patsiendil, seda enam on vaja erinevaid ravimeid kombineerida. Siin tuleb appi kliiniline proviisor, kes aitab selle sasipuntra lahti harutada, leida kõige efektiivsem ja ohutum ravi, et patsienti võimalikult kiirelt ja ökonoomselt aidata."

ÜKS KÜSIMUS

Mis vahe on proviisoril ja farmatseudil?

- **Apteegis töötavad mõlemad. Nad on veidi erinevad, kuid mõlemal on apteegis oma asendamatu funktsioon.**
- **Proviisoriks (ingl k *pharmacist*) õpitakse Tartu Ülikoolis viis aastat ja saadakse magistrikraad. See eriala annab põhjaliku ülevaate inimesest, haigustest ja ravimitest ning oskuse analüüsida ravimitega seotud infot.**
- **Farmatseudiks (ingl k *pharmacy technician*) saab õppida Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis kolme aastaga ja see annab esmased teadmised, et tegelda ravimite ettevalmistamise, väljastamise või nõustamisega jaemüügis või haiglaapteegis.**

Füsioteraapia – pisike, aga oluline hammasratas süsteemis

Viimasel ajal on inimeste seas füsioteraapia kui eriala teadmine paranenud. Inimesed teavad, mida füsioteraapias tehakse, kes seda läbi viib ja mida see endast kujutab. Siiski on veel neid, kes ei tea, mis see on – pole lihtsalt kokku puutunud.

Siiani tuleb mul vahel vastuvõtule mõni patsient, kes arvab, et ma olen arst, massöör või „kondiragistaja". Samas, ega ma varem parem polnud. Kui ma olin keskkooli lõpetamas ja pidin välja mõtlema, mida edasi teha, siis ega ma ka ei teadnud, mis on füsioteraapia. Ma isegi ei teadnud sellist sõna.

Ma olin algklassidest saati tahtnud saada arstiks, täpsemalt taastusravi- või spordiarstiks, sest arvasin, et spordiarst annabki patsientidele harjutusi, mida terveks saamiseks teha. Keskkooli lõpus aga sattusin Ravi tänavale kolme vahva füsioterapeudi juurde töövarjuks. Poole päeva jooksul sain juba aru, et ma olen asjadest valesti arusaanud ning ma ei tahtnud enam arstiks saada. Uus eriala oli leitud – füsioteraapia!

Noor eriala

Võrreldes teiste meditsiinialadega, on füsioteraapia kui eriala tegelikult üpris noor. Esimesed dokumendid füsioteraapiast on pärit Rootsist 1813. aastast. Rootsis kasutati tol hetkel aga teistsugust sõna – *sjukgymnast* (otsetõlkena „haigete võimlemine"). 1887. aastal said tolleaegsed „haigete võimlejad" Rootsis ka oma ametliku registreerimise. Teised riigid, nagu Suurbritannia, Uus-Meremaa ja USA, tulid varsti järele.

Mitte ainult ravivõimlemine

Füsioteraapia areng tegi suure edasihüppe 19. sajandi lõpus, kui hakati ravima puuetega lapsi, eriti aga peale lastehalvatuse puhangut 1916. aastal. Füsioteraapia arengut mõjutas, ja mõjutab ka praegugi, sõda. Esimese maailmasõja ajal palgati tööle naisi, kes aitasid taastada vigastatud sõdurite funktsionaalset võimekust. Alates sellest ajast hakati füsioteraapiat erialana tõsisemalt õpetama ning loodi ka esimene kool. 1950ndatest muutusid füsioterapeudid haiglates tavaliseks kollektiivi osaks.

Taastusravi ja füsioteraapia arengut mõjutab sõda ka praegu, näiteks amputeeritute taastusravi. Eestis tunti füsioteraapiat varem kui ravivõimlemist, millega tegeleti juba 20. sajandi I poolel.

Pilt nr 1: patsient kõndimas AlterG kõnnirajal.

Pilt nr 2: patsient harjutab kõnnirajal kõndi.

1940ndatel koosnes füsioteraapia peamiselt harjutustest, massaažist ja traktsioonist. Tänapäevaks on aga füsioteraapia kui eriala väga palju arenenud ning juurde on tekkinud mitmeid erinevaid tehnikaid (nt Schroth, Mulligan) ja vahendeid (nt elektriravi, AlterG kõnnirada). Rohkete ravimeetodite olemasolu võib tekitada inimestes erinevaid arusaami füsioteraapiast.

Igal füsioterapeudil oma stiil

Vahel tullakse ja arvatakse, et hakatakse konte väänama või siis tehakse hoopiski massaaži. Õnneks aga rohkem tullakse teadmisega, et läheb võimlemiseks ja trenni tegemiseks. Füsioteraapia on ikkagi kombinatsioon paljudest meetoditest ja on kohati iga füsioterapeudi oma nägu. Igaühel on oma lemmik spetsiifika (ortopeedia, neuroloogia, lapsed jne) ning tehnikad, mida nad eelistavad kasutada.

Vahel peab füsioterapeut täitma ka psühholoogi rolli, näiteks krooniliste seljavalutajate või inimeste puhul, kes kardavad end liigutada. Peab leidma viisi, kuidas inimest motiveerida, neid ümber veenda ja nendega rääkima teemadel nagu vaimne stress. Mõnikord tundub, et füsioterapeutidel on õlgadel suur kohustus. Peab ju aitama inimesel taastada tema funktsionaalne võimekus ja toimetulek ühiskonnas. Olgu selleks siis igapäeva elu segav valu või traumast/operatsioonist taastumine.

> *Füsioteraapia on kombinatsioon paljudest meetoditest ja on kohati iga füsioterapeudi oma nägu. Igaühel on oma lemmikspetsiifika.*

Ühiskonnale on kasulik, kui inimene on terve ja saab tööd probleemideta teha. Headel juhtudel taastub värskest probleemist kiirelt, kuid krooniliste probleemidega tegelemine võtab kauem aega. Krooniliste või ülekoormusest tekkinud murede puhul on kindlasti oluline patsiendi nõustamine. Ilma selleta võivad kaebused uuesti tekkida. Seega ei ole füsioteraapia eesmärk ainult nii öelda probleemi lahendamine, vaid ka probleemi ennetamine.

Patsiendid, kes ületavad ennast

Füsioteraapia on ühtlasi ka väga tasuv töö. Just patsientide arengu pärast. Patsiendid, kes peale rasket traumat või haigust enam kõndida ei tohiks, kuid viimasel teraapiapäeval lähevad karkudega koju. Patsiendid, kes varem vajasid abi, et poest süüa tuua või end toita ning teraapia jooksul vajavad aina vähem ja vähem kõrvalist abi. Nende patsientide arengu nägemine on võimas.

Pildil nr 1 on üks mu esimesi patsiente kõndimas AlterG kõnnirajal. Täpsustuseks – AlterG kõnnirada on masin, kus saab õhurõhu abil vähendada jalgadele kantavat keharaskust ning seega teha kõndimise kergemaks. Tänu sellele saavad kõndimist harjutada patsiendid, kes ei ole selleks veel muidu piisavalt tugevad või kellel on peale traumat või operatsiooni koormuspiirang.

Samuti on see masin kasulik sportlastele, kes taastuvad vigastusest või soovivad ülekoormuse vältimiseks joosta vähendatud koormusega. AlterG-l saab vähendada jalgadele kantavat keharaskust kuni 80% ning kiirust saab varieerida alates 0,2 km/h kuni 19 km/h. Seetõttu sobib AlterG väga laiale patsientide skaalale.

Tagasi tulles pildil oleva patsiendi juhtumi juurde. Võrreldes teiste patsientidega oli too patsient raskem – hulgimurrud ja seljaaju kahjustus, kaasuvalt nõudlik iseloom. Minu juurde tulles ei suutnud ta iseseisvalt voodist ratastooli siirduda ja jalgade töö kontroll oli minimaalne, eriti keha tagumise külje lihastes. Patsiendiga käis tõsine töö närvi-lihaste omavahelise koordinatsiooni ja lihasjõu taastamiseks.

Patsiendi soov oli aga uuesti kõndima hakata, kuid seda oli saalis võimatu teha, sest patsient suutis raskustega ilma toeta seista, rääkimata samal ajal jalgade ülestõstmisest. Sel hetkel tuligi väga abiks AlterG kõnnirada, kus patsient sai hakata kõndi harjutama 20%-lise keharaskuse juures väga rahuliku kõnnitempoga. Patsiendi võimekus paranes järk-järgult ning ravi lõpuks oli patsient suuteline kõndima siseruumides kahe küünarkargu toel. On tõenäoline, et seda oskust poleks ta ilma AlterG-ta taastanud.

Lõbus peab ka olema

Mis te arvate, miks harjutab pildil nr 2 patsient kõndi sellel kõnnirajal? Äkki ta taastub põlve vigastusest? Äkki oli tal insult? Tegelikult on tal mõlemad jalad amputeeritud. Vasak jalg säärest ja parem reiest. Pilti vaadates ei saa arugi. Natuke ehk reedab parema jala proteesi hülsi tagumine äär, mis tuhara juurest aimatavalt läbi paistab, ent kui vaadata ei oska, siis ei teagi. Pilt aga räägib üht juttu ning päriselu teist. Proteesiga kõndima õppimine võtab aega, rääkimata kahe proteesiga.

Olulist rolli mängib patsiendi motivatsioon ja ka reaalsusega arvestamine. Ei saa uskuda, et hakatakse proteesiga kohe esimesel päeval väga hästi kõndima. See ei ole võimalik. Kohati ongi vigastustest ja vaevustest taastumisel kõige tähtsam see, et saadakse aru, et kõik ei juhtu kohe, nüüd ja praegu. See võtab aega, vahel ka kaua aega, aga järjepideva tööga võidakse saavutada rohkem, kui ise uskuda võikski.

Kuigi võib jääda mulje, et füsioteraapia on üks väga tõsine ala, ei tohi ära unustada, et inimestel, nii patsienditel kui ka spetsialistidel, on kordades mõnusam, kui tegevus on lõbus. Seda tõestavad mulle iga kord need tõsised prouad vesivõimlemises, kui tunni lõpus mängime veepalli ja naerusuud ilmuvad näole.

Marileen Vierland
füsioterapeut

Kuus kuud iseteenindusportaali

Meie iseteenindusportaal on saanud kuue kuu vanuseks. Suurt rõõmu teeb, et meie inimesed on iseteeninduskeskkonna hästi vastu võtnud ja selle kasutamine muutub iga päevaga aktiivsemaks.

Alates 1. märtsist saab iga töötaja ise vaadata oma isiku- ja tööandmeid. Teha vajalikke muudatusi ja esitada avaldusi, nt arvelduskonto ja tulumaksuvaba tulu muutmine. Maikuus lisandus võimalus esitada puhkuseavaldusi, neid muuta ja tühistada. Juhtidele on iseteenindusportaal hea töövahend, et näha oma töötajate kontakt- ja lepingu andmeid, sh nende muudatusi, hallata avaldusi ja hoida silma peal oma töötajatega seotud tähtpäevadel.

Iseteenindusportaal on mugav, kiirendab personalidokumentide ringlust ja menetlemist ning mis peamine, igal ühel meist on võimalik oma andmeid vaadata igal ajahetkel ja vajaduse korral operatiivselt neid muuta. Juhul, kui sa ei ole veel olnud uudishimulik ja ei ole iseteenindusportaaliga tutvunud, siis soovitame seda kindlasti teha! Kui tunned, et vajad kasutamisel abi, siis sinu kolleeg või juht on kindlasti valmis sind aitama. Üks positiivne pool veel, jättes paberkandjal esitamata puhkuse avalduse või mõne tõendi, annad panuse paberi kasutamise vähendamisele meie haiglas ja Sinu dokument või avaldus jõuab oluliselt kiiremini personaliosakonda.

Tänaseks pakub iseteenindusportaal kõigile töötajatele järgmisi võimalusi:

- **Personaliandmed** – tööalased andmed (kontakt, töölepingu info, minu struktuuriüksused koos minu personalispetsialistiga, minu tööalaste liikumiste ajalugu ITK-s, sh väljatrüki võimalus)
- **Isiklikud andmed** – isiklikud kontaktandmed, dokumendid ja tõendid, laste info, haridusinfo)
- **Minu palk** – palgainfo ja võimalus palgaleht isiklikule e-posti aadressile saada. NB! Tuleb täiendavalt sisse logida (arvutisse sisse logimise kasutajatunnuse ja parooliga)
- **Minu aastatulu.** NB! Tuleb täiendavalt sisse logida (arvutisse sisse logimise kasutajatunnuse ja parooliga)
- **Minu tööajakava** – minu tööajakava lahtri sisu
- **Minu avaldused** – maksuvaba tulu ja arvelduskonto muudatused
- **Minu tööülesanded** – võimaldab jälgida avalduste kinnituste seisu
- **Minu puhkused** – saab lisada, muuta, tühistada puhkuse avaldusi

Juhile:

- Töötajate sünnipäevad
- Töötajate tööjuubelid
- Töötajate isiku- ja tööalased andmed
- Töötajad, kes on tööl kellegi asendamiseks
- Töötajate avaldused

Millised on tulevikuplaanid?

Selle aasta lõpus avame puhkuste ajakava planeerimise. Siiani oleme seda teinud Virosofti tööaja moodulis, kus juht on pidanud puhkused ükshaaval süsteemi sisestama. Viies aga puhkuste ajakava iseteenindusportaali, lihtsustame oluliselt juhi tööd. Iga töötaja sisestab iseteeninduses ise oma puhkusesoovi, juht näeb kõikide töötajate puhkusesoove kalendrivaates ning saab neid mugavalt kinnitada, tagasi lükata või paluda muuta. Mõtteid iseteenindusportaali edasiarendamiseks on palju, kuid liigume samm haaval edasi. Iseteenindusportaal on kättesaadav siseveebi avalehelt paremast menüüst rohelise nupuna **Virosofti iseteenindus.** Sisselogimiseks kasuta sama kasutajatunnust ja parooli, mida kasutad arvutisse sisselogimisel.

Kuhu pöörduda abi saamiseks?

Kui Sa ei näe oma tööajakava? – Palun pöördu oma otsese juhi poole (ilmselt ei ole tööajatabeli graafik kinnitatud). Kui Sinu andmetes on viga või ei ole muutmiseks sobivat valikut? – Kui Sa ei saa andmeid ise parandada, palun pöördu personaliosakond@itk.ee.

Sisselogimisega seotud probleemid? – Kui Sul ei ole arvutisse sisse logimiseks paroole või konto läks lukku (parool kolm korda valesti), siis palun pöördu helpdesk@itk.ee või tel 620 7475.

Iseteenindusportaal sai teoks tänu väga heale koostööle teenuste arendusosakonna ja personaliosakonna vahel. Soovime julget ja aktiivset kasutamist!

Personaliosakond

Veresoontekirurgia töötoas näeb Baltikumi esimest eesnäärme arterite veresoonesisest emboliseerimist

Veresoontekirurgia töötoas näeb Baltikumi esimest eesnäärme arterite veresoonesisest emboliseerimist.

Möödunud aastal oli seminaril Inglismaal Whitley kliinikus praktiseeriv dr David Beckett, kes aastaringselt konsulteerib ITK arste ja aitab valida õiget ravitaktikat. Dr Beckett osaleb ka sel aastal ja teeb Baltikumi esimese eesnäärme arterite veresoonesisese emboliseerimise näidisprotseduuri.

Juba neljandat korda toimuval ITK veresoontekirurgia *workshop*'il näeb seekord eesnäärme arterite veresoonesisest emboliseerimist, mis on meetodina uudne ja maailmas kasutuses üksikutes suurtes keskustes.

ITK-s toimuva rahvusvahelise konverentsi raames teeb Baltikumis esimese eesnäärme arterite veresoonesisese emboliseerimise Londonis Whitely kliinikus praktiseeriv dr David Beckett, kes on sel alal praegu üks vähestest suure kogemusega arstidest maailmas.

Eesnäärme adenoom on väga levinud haigus eakatel meestel, mis põhjustab erinevaid urineerimishäireid. Sümptomite tekkimisel on ravi kas medikamentoosne või kirurgiline.

Käesoleval ajal arendatakse palju erinevaid väheinvasiivseid ravimeetodeid eesnäärme healoomulisest suurenemisest tingitud sümptomite raviks. Üks sellistest meetoditest ongi eesnäärme arteri embolisatsioon, kuigi tegemist on meetodiga, mis vajab veel täiendavat jälgimist kaugtulemuste osas.

> *Dr Marguse sõnul on Ida-Tallinna Keskhaiglas olemas kompetents, et leida igale patsiendile sobiv meetod tervise parandamiseks.*

„Reiearteri punktsiooni teel viiakse eesnäärme arterisse peenike plastist kateeter. Selle kaudu süstitakse arterisse erinevaid aineid, mille tagajärjel väheneb oluliselt eesnäärme verevarustus, eesnääre tõmbub kokku ja urineerimistakistus väheneb," selgitab ITK angiograafia osakonna juhataja Sulev Margus.

Dr Sulev Margus: „Uus täiendav ravimeetod, eesnäärme arterite veresoonesisene emboliseerimine, on minimaalselt invasiivne."

Dr David Beckett

Samas märgib dr Margus, et eesnäärme arterite emboliseerimine ei sobi kõigile patsientidele. „Urineerimistakistuse korral tuleb pöörduda uroloogi vastuvõtule, kes määrab teile sobiva ravi," ütleb dr Margus, lisades, et Ida-Tallinna Keskhaiglas on olema kompetents, et leida igale patsiendile sobiv meetod tervise parandamiseks.

Sel aastal neljandat korda toimuv veresoontekirurgia rahvusvaheline *workshop* koosneb nii teoreetilistest loengutest kui ka praktilistest protseduuridest, mida kohalviibijad näevad otseülekandena angiograafia osakonnast. Kahepäevase töötoa esimene päev keskendub kriitilisele jala isheemiale ja teine päev meeste tervisele.

Perepäev Maarjamäe lossiplatsil

Üle pika aja pidasime augustikuus haigla perepäeva Maarjamäe lossiplatsil, kus tegevust leidis nii suur kui väike. Ilm oli ilus ja tegevusi igale maitsele – see päev jääb kõigile kauaks meelde.

Lapsed joonistasid haiglaõuel

Juulis joonistasid 5C Kids Club lapsed haigla hoovis pilte.

„ITK hoovi sattusime oma suvelaagri kunstipäeval," ütles õpetaja Eve Aus. „Kuna toimetame kesklinnas, siis mõtlesime, milline oleks põnev ja samas turvaline koht lastele joonistamiseks. ITK hoov ilusa hoonetekompleksi, purskkaevu ja põlispuudega tundus hea kohana, kus lapsed said valida, mida nad just joonistada tahavad. Loomulikult oli kõige populaarsem purskkaev!"

„Meil oli vahva! Ja lastele meeldis selline õues joonistamise idee väga," ütles Aus.

5C Kids Club on Tallinnas õppivatele ingliskeelsetele 5–9-aastastele lastele mõeldud klubi, mis toimetab laupäeviti, koolivaheaegadel ja suvevaheajal. Laste vanemad on eri riikidest pärit ja töötavad Eestis. Lapsed õpivad Euroopa koolis või Rahvusvahelises koolis või on muidu ingliskeelse suhtlusoskusega.

DOONORIPÄEV. Verekeskuse ja Ida-Tallinna Keskhaigla koostöös korraldatud veredoonori päeval käis verd annetamas 11 töötajat. Annetama tulijaid oli tegelikkuses rohkemgi, kuid paraku ei olnud kõigil vere loovutamiseks sobiv päev. „Olen nüüd käinud verd andmas kaks korda," ütles kommunikatsioonispetsialist Jaana Toomik. „Esimene kord oli varases nooruses, nüüd otsustasin seda uuesti teha, sest mu lapsel oli operatsioon, mille käigus oli tal vaja doonorverd."

Toomiku sõnul oli ta enesetunne pärast väga hea ja kui tervis on korras, siis läheb ta kindlasti veel, eriti kui see võimalus tuleb mugavalt tööle kätte. „Nõelatorge on ebameeldiv tunne, aga see on ainult hetkeks. Osavõtt doonoripäevast võiks haiglas olla isegi suurem – kunagi ei tea, millal seda võib sul endal vaja minna," ütles Toomik.

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

Koolitused elanikkonnale 2019

Arstidelt ja spetsialistidelt elanikkonnale mõeldud loengute sari

„Tervema kogukonna nimel"

Elanikkonnale suunatud koolitustele saab registreeruda Ida-Tallinna Keskhaigla kodulehel **www.itk.ee** või kohapeal enne koolitust. Lisainfo **tel 606 7808.** Koolitused on **TASUTA.**

8. oktoober 13.00–16.00
Omastehooldajate koolitus
(Järve üksuses, Energia 8)

13. november 13.00–14.30
UUS! Mida peaks teadma mürgistustest?
(Magdaleena üksuse suures saalis, Pärnu mnt 104)

10. detsember 12.00–15.30
Silmahaigustest: ealine makuli, katarakt, glaukoom
(Magdaleena üksuse suures saalis, Pärnu mnt 104)

Koolituste täpsem programm www.itk.ee koolituskalendris. Koolituse õnnestumise huvides oleme tänulikud, kui kasutate elektroonilist registreerumist meie kodulehe kaudu.

RISTSÕNA

APELL		MÄNGUASI	JÕUD	KOHUSE-TÄITJA	OBJEKT	MÜNDI TAGAKÜLG	GRAMM	EUROOPA KOMISJON	AMETILT KÕRGEMAL SEISEV	RAHU-ORGANI-SATSIOON	EKRAANILE JÕUDMA	KUID (MURDES)	KARJALA KASK
IMELIHTNE									ÕLI VÕI TÕRVA AJAMA				
ALEVIK LÄÄNE-VIRUMAAL							JÕGI PÄR-NUMAAL / RAVIM- JA MAITSETAIM						
INIMESE EKSIS-TENTS				… KOFF (KIRJANIK) / VEE PEAL PÜSIMA				RIIK OKEAANIAS / EKSIMUS					
LIBLIKAS					ROHKEM / V. SAARE ROMAAN					MÕLA / TOTTER			
KORRUS		VASTUS / KAKS-KOLM										JAGU / TOSS	
HAPNIKU-VAEGUSES									LISAKS, PEALE / LÄRM				
TUMEDA-NAHALINE						IDAMAINE KEELPILL / TEINE							
TINA			TÕRS / TITAAN				ÕPPEAINE / NOOT						
MOOR				ARUTU / LEHT						"ENSV" TEGELANE / DIA-MEETER			
ristsona.meister @ gmail.com		TALI-SPORDI-VAHENDID									SAARESTIK	IDA-TALLINNA KESKHAIGLA	

Eelmise ristsõna õige vastus oli *väärareng*. Võitjaks osutus Tiina Arr – palju õnne!
Võitjaga võetakse ühendust.
Ristsõna õiged vastused palume saate aadressil toimetus@itk.ee.

Haigla ajaleht ootab kaastöid!
Kui sul on mõtteid, tähelepanekuid või ideid, mida lugejateni tuua, ära karda neid paberile panna.

Head mõtted ja vihjed on alati teretulnud! Ootame järgmistesse ajalehenumbritesse kaastöid aadressil toimetus@itk.ee. Head mõttelendu!

ITK Sõnumid: toimetus@itk.ee
Kujundus: OÜ Viiest Viis

Trükk: POS Print OÜ, kogus 1000 eks
Korrektuur: Keeletoimetus OÜ