



Lk 2-3

**Dr. Tepp ja dr. Kütner  
said auraha**



Lk 4

**Teatraliselt  
doonorlusest**



Lk 4

**Juhtimiskoolitus**

# k u u k i r i Regionaalhaigla

Veebruar 2013

Nr 2 (107)

## Väikesaared on varustatud moodsa telemeditsiinilise aparatuuriga

18. veebruar oli Eesti väikesaarte jaoks tähtis päev – Kihnu ja Vormsi perearstikeskused said kätte portatiivse telemeditsiinilise komplekti, mis võimaldab üksikseadmete testide tulemusi näidata konsulteerivale arstile, kes võib asuda sadade kilomeetrite kaugusel.

Nimetatud telemeditsiinitehnika tarnimine on üks osa projektist, mis kutsuti ellu selleks, et parandada nii erakorralist abi kui ka perearsti abi kättesaadavust nendes piirkondades, kuhu meditsiiniabi väga kiiresti ei jõua. PERH-i ja väikesaarte — Kihnu, Ruhnu ja Vormsi — vahel käib juba paar aastat tihe koostöö: koolitatud on kohapealseid esmaabiandjaid ja brigaadid on varustatud vajaliku aparatuuriga, mis võimaldab olla otseühenduses ning konsulteerida PERH-i reanimobiilistidega. Perearsti- ja kiirabiühendus on ühe projekti kaks osa, rahastajaks Sotsiaalministeerium. Kõik telemeditsiini seadmed kokku maksid 250 000 eurot, raha eraldas riik sihtotstarbelisena. PERH-i poolt on projekti eestvedajaks reanimobiiliosakonna juhataja dr Arkadi Popov, kes 18. veebruaril ise ka Vormsil käis ja infotunnis esines, tehes otseühendused kohapealsete kiirabiautosse ning Kihnu kolleegide juurde.

Dr Popov kasutab — väikesaarte meditsiinilise teenindamisest ja uuest telemeedia aparatuurist rääkides — meie-vormi („meil on“, „me saime“), mis näitab, et esmaabibrigaadide liikmeid loetakse täieõiguslikeks perhilasteks. „Nad on täiesti vapustavad inimesed,“ kiidab dr Popov kolleegide saartelt.

### Perearst sai ja meie saime

„Täna sai telemeetrilise kohvri perearst,“ selgitab dr Popov, „aga meie saime endale defibrillaatorid ja iPadid ja minilabori ning digikaamera, neid meil varem ei olnud.“ Kui arvutilahendusest rääkida, siis varem kasutati sülearvutit, mis võimaldas konsulteerimist Skype'i teel. Nüüdne lahendus on tohtri sõnutsi tunduvalt mugavam ja kiirem: „Sülearvutid pidid sättime 4-5 minutit, enne kui see oli tööks valmis, nüüd saadakse videoühendus praktiliselt silmapilkelt, sest iPad on kogu aeg sees. Ja kui me räägime defibrillaatorist, siis näiteks Vormsis ja Ruhnus ei olnud seda üldse. Kihnus oli küll üle-eelmisel aastal ostetud lihtne defibrillaator, ilma telemeetriata. Varem kasutusel olnud EKG aparatuuridega ei olnud võimalik midagi kuhugi saata, nüüd on olemas

12-lülituse EKG. Sellist lahendust, kus arst Tallinnas kõik vajalikud andmed kohe kätte saaks, enne ei olnud. Praegu toimus hüppeline edasiminek. Dr Popov: „Reaalselt on olukord selline, et patsiendi juures, sisuliselt tema korteris tekib järsku intensiivravi voodi, kus toimub meie 1.–2. astme intensiivravi jälgimine: täismonitooring, arst-konsultant on Skype'i kaudu praktiliselt kõrval. Arst ise räägib haigega, võtab online-režiimis anamneesi, vaatab samas monitorilt pilti ja tal on selge, mis seisundis patsient on. Arstidel on parem otsuseid langetada, rääkimata sellest, et patsient tunneb ennast turvalisena — et siin on head seadmed, ja esmaabiandjad, kes nendega töötavad, valdavad aparatuuri hästi. Seda on mõnus vaadata, kuidas nad lühikese ajaga õppisid kõik ära! Nad ei ole ju meedikud, v.a meie Kihnu kolleegid, aga nende jaoks on see samuti väga huvitav kogemus.“

Patsiendi näitajad-andmed (temperatuur, vererõhk, pulsisagedus, saturatsioon e hapniku sisaldus veres, 12-lülituse EKG) lähevad online-režiimis Tallinna serverisse, mis asub Regionaalhaigla juures, ja valves olevad reanimobiilistid konsulteerivad väikesaarte esmaabibrigaadi samuti online-režiimis, arst langetab otsuse nii edaspidise ravi kui ka hospitaliseerimise ja selle viisi suhtes.

### Minilaboratoorium

Aga eespool loetletuga veel kõik ei piirdu. Dr Popov: „Lisaks sellele aparatuurile on meil olemas ka labori kiirdiagnostika võimekus, st vähemalt kolme analüüsi teostamise võimalus: hemoglobiin kapillaarverest, troponiin e kardiomarker ja C-reaktiivne valk. Vereglükooosi analüüsi oleme juba varem teinud, aga nimetatud kolm lisandusid seoses selle projektiga. Kõik need analüüsid on teostatavad 5–10 minuti jooksul, sõltuvalt analüüsi liigist. Saadud informatsioon on väga oluline meie arst-konsultandi jaoks, kellele see annab võimaluse konkreetsemalt ja täpsemalt otsustada, mida patsiendiga edasi teha: kas patsient vajab hospitaliseerimist, kui kiiresti, millisesse haiglasse jne.“

Näiteks kui patsiendil on palavik, siis tehakse vereanalüüs C-reaktiivsele valgule, mis annab meile võimaluse paremini otsustada, kas on tegemist viirushaigusega või bakteriaalsest komponendist tingitud põletikuga. Ägeda koronaarsündroomi korral tuleb kõne alla diferentsiaaldiagnostika seoses tro-



**Vormsi esmaabibrigaad – Heily Piip, Ege Kanarbik, Marge Tiik ja Koit Kõiveer – koos PERH-i reanimobiiliosakonna juhataja dr Arkadi Popoviga. Pildilt puudub Peeter Savisto.**

poniini teostamisega. „Kogu süsteem moodustab täisfunktsionaalse lahenduse, mida sageli ei ole ka tavakiirabil. Võib öelda, et nendel inimestel, kes saavad abi Vormsil, Kihnus ja Ruhnus, ei ole abi kvaliteet kindlasti halvem kui mandril, võib-olla mõnikord isegi pisut parem.“

Doktori sõnutsi on seda aparatuuri kasutatud iga kiirabi juures, alates novembrist vähemalt 30 korral, üldjuhul tulevad sellised kutsed ülepäeva, ja iga kord annab kogemust juurde.

Dr Arkadi Popov: „Toon näite. Hiljuti oli selline juhus, kus konkreetset vereanalüüsist sõltus, kas haige tuleb saarelt haiglasse viia või jääb perearsti hoole alla. Patsiendil oli kaks päeva palavik olnud, 38–39, ja väike kõha, muud kaebused puudusid. Kui ei oleks olnud analüüsi võimalust, siis ilmselt oleks see loetud viirusinfektsiooniks, aga et oli võimalik teha analüüs, siis selgus, et haigel on C-reaktiivne valk üle 80. Koheselt võeti vastu otsus, et tegemist on ilmselt arenava pneumooniaga ja patsient toodi helikopteriga Tallinna. Diagnoos leidis tõestust ja patsient sai vajalikku ravi. Ilma selle aparatuurita oleks mõnikord väga raske otsustada.“

Väikesaarte perearstikeskused ei ole tegelikult Regionaalhaigla seotud, aga need seadmed, mis on praegu Vormsi ja Kihnu perearstikeskuses, kuuluvad momendil PERH-ile, need on ostetud sama projekti raames — PERH sai selleks vastavad materiaalsed vahendid ja hetkel on need reanimobiiliosakonna arvel, vastutavaks isikuks on reanimobiiliosakonna õendusjuht. Tulevikus on PERH-il plaanis anda need vastava lepinguga üle. „Sest need on ju ostetud tegelikult saarte jaoks, me

ei kavatse neid saarelt ära viia, aga et need asuvad meist füüsiliselt kaugel, siis oleks loogiline, et hooldus- ja remonditööde eest hoolitseks põhikassataja,“ põhjendab dr Popov.

### Kõigepealt koolitus

Kohapealsete esmaabiandjate koolitusi alustati 4. novembril. „Käisime kolme päevaga ära Vormsil, Kihnus ja Ruhnus,“ räägib doktor Popov. „See oli suur ettevõtmine just logistilises mõttes, kõigepealt olime Ruhnus, siis lennukiga Kihnu — lennuk tegi spetsiaalselt meie pärast vahemaandumise Kihnus —, koolitasime sealsed esmaabiandjad ära ja siis praamiga mandrile ning sealt edasi Vormsile. Hiljem oleme olnud pidevalt kontaktis Skype'i teel, teadmisi on vaja täiendada järjekindlalt, meil on päris tihe koostöö. Mõnel saarel käis ka õpetaja-koolitaja Saarik OÜ-st, kes oli defibrillaatorite tarnija, nii et ka selline edukas koostöö toimus.“

Et teisi õpetada, peab esmalt ise õppima. Dr Popov: „Mind abistas meie haigla insener, seejärel andsin õpitu edasi väikesaarte inimestele. Oma maja arstidele tegin kaks koolitust — et ikka igauks saaks selgeks, kuidas asi käib.“ Algul olevat programm tundunud keeruline, aga nüüdseks on kõik juba harjunud, lihtsalt üks teistmoodi osa tööst. „Mida rohkem kasutame, seda kiiremini harjume ja seda positiivsemad on tulemused,“ sõnab dr Popov optimistlikult.

Vormsi saare inimesed, kellega saime jutu peale, ütlesid nagu ühest suust, et nad on uudsete võimalustega väga rahul ja kinnitasid, et tunnevad end nüüd hästi turvaliselt.

Aime Taevere

### Tõnis Allik jätkab!

PERH-i nõukogu koostus 26. veebruaril haigla juhatuse esimehe konkursil osaleva kahe kandidaadiga ning määras konsensuslikult Tõnis Alliku kolmandaks viieaastaseks ametiajaks haigla juhatuse esimeheks.



Tõnis Allik kommenteerib enda tagasivalmist järgnevalt: „Nõukogu otsus minu jätkamise osas on tunnustuseks nii juhtimismeeskonnale kui ka kogu haigla senise töö tulemustele. Mul on hea meel, et saan end jätkuvalt pühendada Regionaalhaigla ja ka laiemalt tervishoiu ees seisvate väljakutsete realiseerimisele.“

PERH-i nõukogu kuulutas välja konkursi uue juhatuse esimehe leidmiseks, sest Tõnis Alliku teine ametiaeg saab läbi 2. juulil 2013. Konkursile laekus tähtaegselt kaks kandideerimisavaldust. Juhatuse esimehe määrab ametisse ja kutsub tagasi, samuti sõlmib teenistuslepingu sihtasutuse nõukogu.

### Uued juhid

**Dr lige Viigimaa** on uus hematoloogiakeskuse juhataja alates 01.01.2013. Dr Viigimaa on töötanud hematoloogina Regionaalhaiglas 10 aastat.

Nuklearmeditsiini osakonna juhataja kt on alates 21.02.2013 dr **Malle Paris**, kes töötab PERH-is 2007. aastast.

Kardioloogiakeskuse kardiointensiivravi osakonnas on uus osakonna õendusjuht alates 01.01.2013 – **Jevgenia Senikova**, kes on Regionaalhaiglas töötanud 11 aastat.

Kardioloogiakeskuse funktsionaaldiagnostika osakonna õendusjuht on alates 01.01.2013 **Mira Trostnikova**, kes töötab meil juba alates 1987. aastast.

Kardioloogiakeskuse III kardioloogia osakonna õendusjuht on alates 01.01.2013 **Natalja Melikova**, kes on töötanud kardioloogiakeskuses õena alates 2003. aastast.

Taastusravi keskuse uus õendusjuht – juhtiv füsioterapeut **Katrin Kõre** – (taas) liitus taastusravi meeskonnaga juhi rollis alates 08.10.2012. Katrin on olnud meie taastusravi keskusega seotud alates 2002. aastast.

**Julia Lazareva** on alates 10.09.2012 uus nahahaiguste keskuse polikliiniku õendusjuht. Nahahaiguste keskuses on Julia töötanud alates 2011. aastast, varem töötanud ka kardioloogiakeskuses õena.

**Mare Tensman** on alates 01.11.2012 üldkirurgia polikliiniku õendusjuht. Mare on töötanud meil alates 1995. aastast EMO-s õena.

**Katrin Pulk** on EMO õendustöö koordinaator alates 01.12.2012, alates 2001. aastast on Katrin töötanud EMO-s õena.

**Kadri Kruusimägi** on Seewaldis I osakonna õendusjuht alates 01.01.2013. Kadri on töötanud meil juba alates 1999. aastast.

# Dr Jaan Tepp ja dr Riina Kütner said presidentilt auraha

Kaks tänast päevakangelast — dr Riina Kütner ja dr Jaan Tepp — on mõneski mõttes sarnased: mõlemad tohtrid on kõrgelt hinnatud nii patsientide kui ka kolleegide poolt, mõlemal on soliidset pikki arsti-praksisi ning (töökohtade poolest) lühike CV, mõlemal on meditsiinilise taustaga perekond.

Eesti Vabariigi 95. aastapäeval autasustas Eesti Vabariigi president Toomas Hendrik Ilves dr Jaan Teppi Eesti Punase Risti II ning dr Riina Kütnerit Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgiga. Palju õnne!

## Dr Jaan Tepp, üldkirurg, I kirurgia osakonna juhataja

### Kuidas Te kõrgest autasust teada saite?

Sain sellest teada 6. veebruaril. Olin polikliinikus tööl ja esmalt tuli telefoni peale üks SMS, aga ma ei olnud jõudnud seda veel lugeda. Natukese aja pärast õnnitles mind dr Teras — ja ma ei saanud aru, miks ta mind õnnitleb ... See oli täielik üllatus.

### Teil on tööstaaži kirurgina juba 35 aastat. Miks Te tahtsite saada kirurgiks?

Ega ma ei tahtnudki alguses kirurgiks saada. Mul oli meditsiinilise tagapõhja-ga perekond, isa oli psühhiaater, ema meditsiiniõde, psühhiaatriahaiglas, seal mu vanemad kohtusidki. Isa olla tahtnud kunagi kirurgiks saada, aga temast sai psühhiaater. Mina tahtsin alguses psühhiaatriks saada, ilmselt isa eeskujul, aga sain kirurgiks.

Ega keskkooli lõpetades noor inimene nii väga täpselt ei tea, mis on mis. Kuigi mingil määral ma ju isa kaudu teadsin, mida psühhiaatri endast kujutab, aga päris täpselt ettekujutust siiski ei olnud. Ülikooli esimesel või teisel

kursusel läksin psühhiaatriaringi, aga kahe-kolme korraga sain aru, et see ei ole päris minu jaoks. Siis läksin kirurgiaaringi ja tegelesin sellega ning — siia maani olen kirurgia juurde jäänud.

Ent tahtmine arstiks saada tekkis mul umbes 6. eluaastaks, ikka isa eeskujul vist. Ega vanemad ei ajanud mulle peale, et minust peaks arst saama. Vahepeal oli ju ka muid mõtteid, aga need jäid rohkem uitmõteteks.

Olen Tartus sündinud ja kasvanud, aga Tartusse ma ei jäänud, sest tundsin, et ma pole teadusimene. Tartus arstina läbi lõomiseks oleks olnud vaja teadusega tegelda jne, aga selle peale mul kutsumust ei olnud. Sellepärast tulin Tallinna, et just praktiline tegevus köitis mind, ja köidab praegu ka.

### Kas saate välja tuua oma tööelus mingid etapid? Üks oli kindlasti laparoskoopia?

See muidugi, laparoskoopia sisseviimisel õnnestus mul olla Eestis pioneeriks.

Esimene laparoskoopiline sapipõie operatsioon tehti Saksamaal 1985. aastal, Euroopas hakkas see rohkem levima 1989, meie alustasime 1993. Nii et alguses olime mõne aasta maas, kui see hakkas tormiliselt arenema. Õnneks



Fotod: Presidenti kantselei, fotograaf Arno Mikko.

see langes just kokku selle ajaga, mil meilgi tekkisid võimalused. Nüüd pole neid asju enam suurt jäänudki, mida ei saa laparoskoopiliselt teha — kõiki asju pole muidugi mõtetki nii teha —, aga laparoskoopia on väga suure osas muutunud meditsiini ja leevendanud oluliselt patsientide kannatusi.

Ent kogu mu esimene eluperiood oli ju nõukogude ajal, mil oli ise-leiutamist ikka väga palju. Ja ka järgmine periood oli materiaalses mõttes väga raske. Praegu valitseb meditsiinis ikkagi suhteline jõukus: kui meil tekib tõsine mõte, et üks või teine asi on vajalik, siis me ikka lõpuks saame selle. Aga tol ajal, kui me laparoskoopiat sisse viisime, tundus selle instrumentariumi kättesaaminegi poolutoopiline. Mäletan, et meil oli neid riistu üksainus komplekt, mida muidugi vahepeal steriliseeriti, ja kui juhtus miksi katki minema, siis oli vaja parandada, aga Eestis ei olnud parandust ega varuosade ladu. Mul oli paar sõpra, kes töötasid Lauluväljaku väravas Pöögelmanni tehase eksperimentaaltöökojas, sõitsin siis autoga sinna, ootasin, kuni nad aparadi ära parandasid, tulin tagasi ja jätkasin tööd ... nii juhtus mitmel korral. Huvitavad ajad olid, praegu on isegi naljakas mõelda selle peale.

Elu on ikka kogu aeg paremaks läinud meditsiinis. Mäletan seda aega,

kui meie haigla esimene eelarve oli 3,5 miljonit, kroonides — see oli vist 1993. a eelarve. Dr Lainevee oli siis paarist, ma olin tema nõunik kirurgia alal, ja dr Lainevee unistas, et oleks meil haigla eelarve 5 miljonit, küll siis elaks hästi. Praegu on meie haigla eelarve kroonides 1,9 miljardit ...

### Kuidas arvate, miks Te praegu selle suure au osaliseks saite?

Ma ei tea. Ma ei arva, et ma teen midagi palju rohkem kui keegi teine. Ma oletan, et ehk mul on elus mõnes mõttes vedanud, olen sattunud kohtadesse ja seltskondadesse, kus olen sattunud n-õ liidriks. Sain osakonnajuhatajaks kaunis noorelt ja siia maani on mind selle koha peal välja kannatatud. 35 aastat juba töötanud. Tean, et ma pole sugugi originaalne, aga ütlen ikka, et PERFI-is võiks pooltele arstidele medali anda.

### Kuidas Te sõnastaksite oma suhtumist patsientidesse?

Ma olen ikka mõelnud, et elama ja töötama peaks selle vana kreedo järgi: tee teisele seda, mida tahad, et sinule tehakse. Patsiendiga suhtlemisel olen pidanud kinni sellest laadist, kuidas mulle meeldiks, et minuga käitutaks sellises situatsioonis. Olen suhteliselt kannatlik inimene, suudan vist päris pikka aega säilitada enesevalitsemist, kuigi sisemi-

selt ehk juba keen ... Ole ikka selline, nagu sa tahad, et sinuga ollakse.

### Arstitöö on tiimitöö. Mida soovite öelda oma kolleegidele?

Ma tahan südamest tänada kõiki oma kolleegi! Kui minul on midagi meditsiinis õnnestunud ja on olnud võimalik silma paista, siis ainult tänu koostööle kolleegidega. Näiteks ka mu esimese laparoskoopiline operatsioon — et miks see meie haiglas õnnestus just minul teha. Lugu oli nii, et me kolmekesi — dr Kirss, dr Adamson ja mina — olime ühes tiimis ja enam-vähem ühevanused ka, esimese laparoskoopilise operatsiooni tegemiseks heitsime liisku, et kes on opi ajal juht. Lisaks oli meie esimeses tiimis veel dr Ruus, aga tema juhtus esimese operatsiooni ajal olema puhkusel. Liisk langes minu peale. Tänu selle on mul au niisugust positsiooni kanda, aga sama seltskonnaga tegime esimesed 20 lõikust, roteerisime, igaüks oli igas positsioonis. Kui see läks juba laiema ringi peale, siis oli keegi meist igas järgmises operatsiooni tiimis, niimoodi õppisime ja õpetasime. Praegu on see üks kõige tavalisemaid operatsioone üldse, mida tehakse.

Pea ütlemata, et selles seltskonnas töötada ja koos haiglaga areneda on olnud väga huvitav.

Järgneb lk 3

## Kommentaari

### Riina Kütner

Dr Tepp oli juba siis, kui meie lõpetasime ülikooli ja Tallinna tulin — ta ei ole küll meist kuigi palju vanem — üle Tallinna tunnustatud kuldkäsi!

Me tulime mehega mõlemad siia, mees töötas tema osakonnas. Niikaua, kui mina dr Teppi tean, on ta alati olnud imetletud ja armastatud ja lugupeetud, eelkõige tänu heale suhtlemiskeskusele ning kannatlikule meelele — mis on kolleegide puhul väga oluline. Dr Tepil ei ole kunagi olnud kellegi suhtes üleolevat suhtumist ja mitte ühegi küsimuse puhul ei ole tema öelnud, et ei ole aega arutada ... Ja mis on täiesti imetlusväärne, noored tohtrid kõik kinnitavad seda,



et dr Tepp on väga kannatlik ja hea õpetaja. See on väga suur oskus, kui sul jätkub kannatust noori õpetada. Suur au ja kiitus talle! Ma arvan, et see on hästi oluline, kui püsib side erinevate põlvkondade vahel, ja dr Tepp on sellele tublisti kaasa aidanud.

Samal ajal on ta huvitatud mitte ainult oma erialast, vaid on üldse väga laia silmaringiga ja laiade huvidega, tegev ja tegus õige mitmes ühiskondlikus organisatsioonis. Rääkimata missioonidest — dr Tepp käis kahel aastal Afganistanis missioonidel.

Ta on ka väga hea sportlane ning karastatud inimene. Nagu ta ise ütles mulle, et tema enne jõulu mantlit selga ei pane. Ja nii oligi, talv juba käes, aga tema tulebki ülikonnaga ja läheb ülikonnaga.

Jaan Tepp on tagasihoidlik, ta ise ütles ilmselt midagi niisugust, et andke andeks, et meile see autasu anti, sest selliseid inimesi on küll ja küll ... Aga ta on tunnustuse auga välja teeninud!

## Põhja-Eesti Vähihaigete Ühendus tähistas 15. sünnipäeva

29. jaanuari pärastlõunal kogunes Hiiu 44 saali suur hulk rõõmsaid inimesi, et pidulikult tähistada Põhja-Eesti Vähihaigete Ühenduse 15. sünnipäeva. MTÜ Põhja-Eesti Vähihaigete Ühendus juhatare esimese ning teabetoanõustaja Merike Värrik räägib Kuukirjale ühendusest ning sünnipäeväiritusest:

MTÜ Põhja-Eesti Vähihaigete Ühendus on juba 15 aastat käinud iga kuu viimasel teisipäeval koos Hiiu 44 vanas onkoloogiakeskuses, nüüdse järelravi kliinikus. Kokkusaamiste eesmärk on jagada psühhosotsiaalsel toetust, sest hea on saada nõu ja toetust neilt, kes on ravi läbi teinud ning selle raske haiguse seljatanud, nad oskavad anda head nõu, kuidas eluga toime tulla ning olla positiivne. Oleme kuulnud erinevaid tervise-edenduse

loenguid, tegelenud mitmesuguste kunstiteraapiatega, käinud üheskoos ekskursioonidel jms.

Regionaalhaigla onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku polikliinikus on avatud teabetuba, kuhu on oodatud kõik patsiendid ja nende lähedased abi ja infot saama ning muret jagama, samuti on soovijail võimalus liituda meie ühingu.

Suur tänu kõigile — dr Tiit-Liis Tigane, dr Linda Mägi, Aino Paemurd ja Reet Kaldas —, kes olid ühingu loomise juures ning on kogu selle aja ka aktiivselt kaasa löönud. Täname ka eelmisi juhatare esimehi — Aino Paemurd, Öie Saar, Luule Agu ja Tiina Pajula. Suur-suur aitäh kõigile meditsiinitöötajatele, arstidele, õdedele ja hooldusõdedele, tänu kelle abile ja toetusele me elame ja tegutseme.

Meie ühingu suured tänusõnad kuuluvad ka Põhja-Eesti Regionaal-



Dr Vahur Valvere ning Vähiliidu juhatare esimees Maie Egipt (paremal) õnnitlevad Merike Värrikut.

haigla juhatarele, onkoloogia- ja hematoloogiakliinikule, järelravi kliinikule, Eesti Vähiliidule, Tervise Arengu Instituudile, SA EELK Tallinna Diakooniahaiglale ja kõigile, kes meid toetanud on.

Sünnipäeväiritusel esinesid Tallinna Nõmme Noortemaja flamenkostudio „Fiesta” tantsijad, Marek Jür-



Sünnipäevalised ühispidil.

genson ansamblist Regatt, Maria Väli ja Kirke Karjal Eesti Muusika- ja Teatriakadeemiast ning Kaupo Männiste pereansambel. Pidulaua eest hoolitses pr Sirje Rääk, ürituse jäädvustas fotograaf Henri Sihti ning liikmetele kinkis meeleolukad sallid OÜ Revirke.

### Teabetuba

J. Sütiste tee 19, Polikliinik 4 kabinet C2005; T, K, N kella 10.00-14.00  
Telefon 617 2306

### SA Vähihaigete toetusravi

Hiiu 44, polikliiniku kabinet 11  
Registreerimine E-R kl 9.00-10.00  
tel 617 2313



## Interdistsiplinaarne koostööseminar

### INSULT

Meil on rõõm teatada, et sarnaselt eelmisel aastatel toimunud seminaridega „Kops“, „Maks“, „Väike liiges“, „Neer“, „Intestinum“, „Veresoon“ ja „Lümfisõlm“ on kavas korraldada **interdistsiplinaarne seminar „Insult“**, mis toimub **reedel, 26. aprillil 2013. a Tallinnas Solaris Kino Kalevi saalis** (Solarise Keskus, Estonia pst 9, III korrus).

Seminari eesmärk on interdistsiplinaarselt käsitleda insulti, tutvustada uusi diagnoosimis- ja ravimeetodeid.

Registreerimisel kehtib põhimõte *first-come-first-served*. Registreerimine lõpetatakse vabade kohtade täitumisel või hiljemalt 14. aprillil 2013. a. Osalemiseks palume kirjutada *riina.kozlov@regionaalhaigla.ee*

Osavõtjale väljastatakse koolitustunnust.

Seminari tunnusab Eesti Perearstide Selts (9 täienduspunkti).

#### Koostööseminari kava\*

9.30 Registreerimine, tervituskohv, näitus  
10.00 Avamine

#### I OSA Patofüsioloogia, epidemioloogia ja diagnostika

Moderator Janika Kõrv

10.05 **Mis on insult ja kellel ta tekib** – Janika Kõrv

10.30 **Perinataalne ja lapsega insult** – Rael Laugesaar

10.50 **Uued trendid noorte insuldis** – Siim Schneider

11.10 **Insuldi piltidiagnostika: millal, miks ja kuidas** – Äli Roose

11.30 **Uearterite piltidiagnostika: millal ja kuidas** – Peeter Raudvere

11.50 **Perioperatiivse insuldi vältimisest paastu või valgustid** – Jaan-Ölle Dressoo

12.05 Lõuna, näitus

#### II OSA Ravi ja rehabilitatsioon

Moderator Andrus Kreis

13.00 **Ajuinfarkti ravi tulipunkt – intravenoosne trombolüüs**. Andrus Kreis

13.20 **Trombektomia insuldi puhul** – Vladislav Malikov

13.40 **Insuldi kirurgiline ravi** – Kahro Tall

14.00 **Peaju venoosne tromboos** – Viiv-Marika Rand

14.20 **Insuldi taastusravi** – Maarika Nurm

15.00 Kohvipaus, näitus

#### III OSA Primaarne ja sekundaarne preventsoon

Moderator Margus Viigimaa

15.30 **Hüpertensiooni ravi insuldi preventsoonis** – Margus Viigimaa

15.50 **Kodade virvendusarütmia tänapäevane käsitus** – Riina Vettus

16.10 **Millal uearterit opereerida** – Preet Pöder

16.30–16.40 Kokkuvõte ja seminari lõpetamine

\* Korraldajad jäätavad õiguse teha kavas muudatusi.

#### Kohtumiseni seminaril!

Interdistsiplinaarse seminari „Insult“ korraldustoimkond



Fotomeenus eelmise aasta seminarilt „Kops“.

#### KUUKIRI

Toimetuse:  
**Aime Taevere**  
tel: 501 6338, [aim.taevere@editor.ee](mailto:aim.taevere@editor.ee)  
**Inga Lill**  
tel: 617 2247, [inga.lill@regionaalhaigla.ee](mailto:inga.lill@regionaalhaigla.ee)  
**Urve Pals**  
tel: 617 2187, [urve.pals@regionaalhaigla.ee](mailto:urve.pals@regionaalhaigla.ee)  
**Väljaandja:** OÜ Editor Grupp **Trükiarv:** 1500

# Koolinoored töid doonorluse teatrisse



Hetk Kuusalu keskkooli näitetrupi etendusest „Ma olen siin, Nora“.

Laupäeval, 23. veebruaril toimus Eesti Draamateatris PERH-i verekeskuse korraldatud koolinoorte teatrifestival „Doonor on elupäästja“. Laval oli kuus spetsiaalselt selle festivali jaoks loodud etendust erinevatest Eesti koolidest.

Esikoha pälvis Kuusalu keskkool etendusega „Ma olen siin, Nora“, mis rääkis loo elu ja surma vahel vaakuvast noorest emast, kes käib ära surnuriigis, kuid tänu vereülekannetele pöördus siiski tagasi oma väikse tütre ja pere juurde. Žürii esimees, näitleja ja lavastaja Eero Sprit tõi esile etenduse eel-

kõige tugeva dramaturgia ja mitmekesise teatri võimaluste kasutamise eest. „Nii pikalt liikumatuid kaadreid välja mängida ei ole sugugi lihtne, kuid teie saite sellega suurepäraselt hakkama,“ kiitis Sprit.

Teise koha sai Rakvere gümnaasiumi teatrisambel lavastusega „Hämar tantsib meie sees“, keda žürii tunnustas hästi komponeeritud tüki ja julge käsitle eest, mis erines teistest ka traagilise lõpu poolest.

Kolmanda koha pälvinud Laagna gümnaasiumi etendus „Vaenlasest verevennaks“ rääkis elulise loo leukeemiahaige poisi ja tema venna vahelistest suhetest. Etendus teenis žüriit



Rakvere gümnaasiumi näitetrupp koos pelikan Donaga.

enim kiidusõnu just tugevate rollitaitmiste eest.

Neljanda koha saanud Narva Eesti Gümnaasiumi näitetruppi tunnustas žürii äärmiselt elutruu ja emotsionaalse süžee ning professionaalse klakustseeni eest. „Need noored võiks tulla lavakunstkooli kaklemist õpetama,“ kommenteeris laval nähtud Sprit.

Viienda koha saanud Kallavere keskkooli tantsuetendus teenis plusspunkte suurepärase eestikeelse muusikavaliku eest ning Käina gümnaasium pälvis erilise tunnustuse juba kolmandat korda festivalil osalemise ja aktiivse doonorluse valdkonnaga tegelemise eest.

Žüriisse kuulusid näitleja ja lavastaja Eero Sprit, doonorluse saadik Liis Loikmann, teatruhuuline Laivi Tõnurist, doonor Kardi Laansoo ja verekeskuse esindaja Regina Kaasik.

Esikolmikut autasustati dolomiidist karikatega ja esikoha võitnud trupp teenis välja teatrireisi vabalt valitud etendusele ühte Mandri-Eesti teatrisse. Teatrifestival toimus kolmandat korda ning pälvis taas kord nii õpilaste kui ka juhendajate äärmiselt positiivse tagasiside.

**Kaidi Kasenõmm**  
Verekeskuse kommunikatsioonispetsialist

## Juhtimiskoolitus PERH-i uutele ja/või vähekegenud juhtidele



2012 oli kliinikutes suur konkursside aasta, paljudel juhtidel sai täis viieaastane juhtimisperiod, toimus rida konkursse, mille tulemusena vahetus ka keskastme- ja esmasandi juhte nii arsti- kui ka õendusliinis. See oligi peamine põhjus, miks otsustasime pakkuda oma uutele juhtidele meie haigla spetsiaalset juhtimiskoolitust, mis kasutaks haigla juhtimispraktikat ning reaalse elu näiteid. Koolitajad olid personalidirektori kt **Katrin Kamerov** ja koolitustalituse juhataja **Kuldar Kiho**, kes panid kokku programmi, koolituse sisu ja viisid kolm koolituspäeva ka läbi.

Koolitus pandi kokku spetsiaalselt Regionaalhaigla juhtidele, lähtuvalt Regionaalhaigla missioonist, visioonist, väärtustest, strateegilistest eesmärkidest ning juhtimiskompetent-

sidad. Koolituse käigus oli juhtidel võimalik iseennast juhi rollist lähtuvalt analüüsida, testida oma teadmisi haigla struktuurist ja erinevate meditsiiniliste ning mittemeditsiiniliste üksuste funktsioonist. Juhid analüüsisid oma üksuse töötajaid, määratlesid nende ootusi, vajadusi, arenguvõimalusi, meeskonnatöid. Harjutati negatiivse tagasiside andmist, kiitmist, koosolekute juhtimist, raskete kõneluste pidamist. Koduse tööna koostasid juhid nende poolt juhitava üksuse 2013. aasta strateegilised eesmärgid ja tegevused, mida üheskoos põhjalikult analüüsisiti.

Koolitus toimus septembrist detsembrini (2012) koolitustalitus. I grupis osales 6 ülemaarsti, 5 juhtivat inseneri, 2 õendusjuhti. II grupis osales 16 õendusjuhti.

#### Koolituse programm:

##### I moodul (1 päev)

- Juhi rollid, juhtimiskompetentsid
- Üldjuhtimiskompetentsid, eesmärgid, väärtused, arengukava
- PERH-i struktuur, tegevusmoodid, kvaliteedijuhtimine
- Administreerimine

##### II moodul (1 päev)

- Juhi isikuomadused
- Situational Leadership, delegeerimine
- Efektiiivne vestlus töötajaga, harjutused
- Positiivse ja negatiivse tagasiside andmine, „ei“ ütlemine, praktilised harjutused

##### III moodul (1 päev)

- Inimeste arendamine PERH-is
  - Meeskonnatöö
  - Efektiiivsete koosolekute juhtimine
  - Konfliktide juhtimine
- Koolitus läks igati korda, koolitajad said palju positiivset tagasisidet, aga ka mõned parendusettepanekud. Allpool mõned näited tagasisidest:
- Aitäh! Sain palju tööks vajalikke fakte, ideid ja mõtlemisainet.
  - Praktilised ülesanded on head!
  - Lektorid oskavad osavalt panna kuulajaid kaasa mõtlema ja harjutusi tegema.
  - Väga meeldib „avatud“ koolitus, st et tuuakse palju näiteid ja saab ise

kommentaare-mõtteid lisada, toimub elav arutelu ja vestlus.

- Koolitus on väga arendav ja tekitab tahtmise aina rohkem sellest teada saada.
- Teemade sissejuhatus ning teooria oli väga hea, tekkis mitmeid mõtteid, kuidas oma tööd parandada.
- Koolitus tervikuna oli väga hariv ja huvitav, andis palju julgust ja häid soovitusi edaspidisteks ettevõtmisteks. Lektorite üksteise täiendus oli väga meeldiv, mitte segav.
- Suurepärase koolituse. Andis ettekujutuse juhtimisest. Aitäh!
- Kõigil kolmel koolitusel on head praktilised näited.
- Vajalik koolitus igale juhile.

Koolitajatel pole plaanis jääda loorberitele puhkama. Grupp uutest ja veel koolitamata juhtidest (nii arstid, oed kui ka teenistustele/ talituse juhid) on juba moodustatud ning eeloleval kevadel aprillis toimuvad järjekordsed kolm juhtimiskoolituse päeva.

Oleme valmis tegema ka struktuuriüksuse põhilisi juhtimiskoolitusi (nt kliinikute kaupa).

Kohtumiseni koolitusel!

**Kuldar Kiho**  
Koolitustalituse juhataja

### Regionaalhaigla I Maleturniir

Regionaalhaigla korraldab laupäeval, 16. märtsil algusega kell 12.00 Regionaalhaigla Mustamäe korpuse anestezioloogia- ja diagnostikakliiniku koosolekute ruumis X2067 Regionaalhaigla I Maleturniiri.

Ajakontroll partiiks mängijale on 10 minutit.

Registreerimine 10. märtsini e-posti aadressil [maleturniir@regionaalhaigla.ee](mailto:maleturniir@regionaalhaigla.ee). Osavõtutasu 10 eurot, mille saab maksta arveldusarvele 10220121045015 (SEB Pank).

**Ootame ka teistest haiglatest kõigi malehuviliste rohket osavõttu!**

Täiendav info Siim Vene, tel 617 1596

### Uued infovoldikud

Reumatoloog Piia Tuviku materjalide põhjal on valminud infobrošüür „Lateraalne epikondüliit ehk tennisisti küünarliiges“. Brošüüris antakse ülevaade haiguse olemusest, raviviisidest ning harjutustest.

Koostöös uroloogidega on ilmunud voldik „Vaagnapõhjalihaste harjutused meestele“.

