TERVIST

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI AJAKIRI

MAI 2019 / nr 23

Kuidas tulla toime stressiga?

Krooniliselt haiged lapsed saavad abi mobiilimängust

Tuuli Tomingas - külma närviga tippsportlane

TERVIST!

Tervist! on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli veebiajakiri.
Asukoht veebis: www.nooruse.ee/tervist!
Veebiajakiri Tervist!: ISSN 2346-5816.
Trükiväljaanne: ISSN 2504-8082
Postiaadress: Nooruse 5, Tartu 50411

Vastutav väljaandja: Kadri Külaots
kadrikulaots@nooruse.ee, 737 0260
Toimetus: Ragne Jõerand, Gethel Laiuste, Ragne Õitspuu, Martina Peda, Hedo Mägi, Roman Paluste, Paola Oja, Kerli Tagel, Baiba Pastak
Makett ja küljendus: Artur Kuus
Kolleegium: Merle Varik, Ermo Kruuse, Merlis Karja-Kännaste, Janika Pael, Kalmer Marimaa, Richard Jalakas, Kersti Sõgel, Gerit Dreyersdorff ja Anne Vahtramäe
Esikaane foto: Jarek Jõepera
Järgmine veebiajakiri ilmub 27. septembril 2019.

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

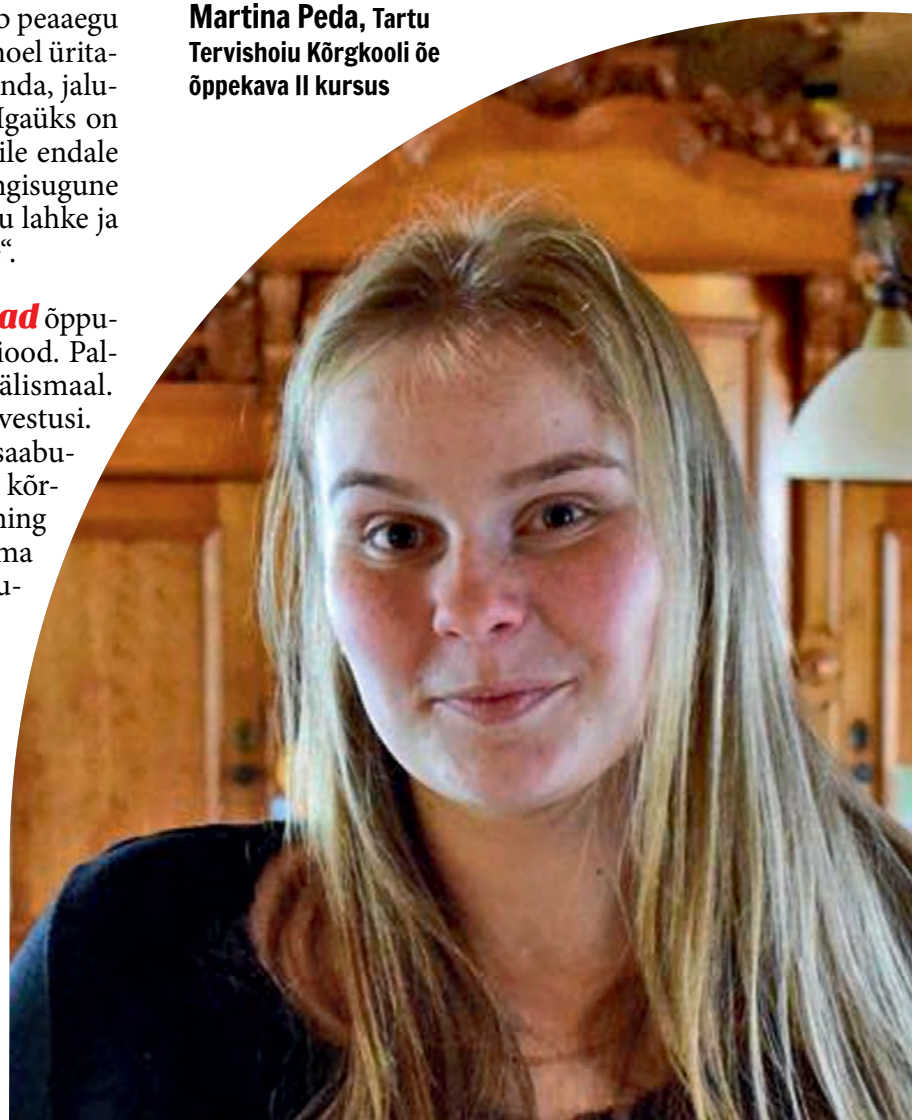
Kevad on tasakesi saabumas. Talvekülm hakkab kaduma ja välja on tulnud päike. Pimedad õhtutunnid on asendunud sillerdava päikesepaistega ning õrna tuuleiiliga. Kõik see viitab ainult ühele – varsti on saabumas kauaoodatud suvi. Suvi, mis on täis puhkust, sooja ja randa ning paljudel on avanemas uued peatükid elus, mis annavad tulevikule täiesti uue vaate: kes leiab uue töö, kes astub uude kooli, kes läheb oma unistuste reisile. Kuid igal heal on ka omad vead. Nimelt kaasneb peaaegu kõigega stress, millest inimesed erineval moel üritavad võitu saada. Mõned naudivad seltskonda, jalutavad rannas või leiavad abi loomadelt. Igaüks on erinev, ainult meie ise teame, mis on meile endale kõige parem. Peamine, et on olemas mingisugune viis, kuidas ennast aidata. Olge enda vastu lahke ja hea, sest kõige tähtsam on siiski „mina ise“.

Lisaks imelistele ilmadele on kevad õppurite jaoks ka ainepunktide kogumise periood. Paljud on praktikal üle Eesti, mõned ka välismaal. Kirjutatakse eksamitöid ja erinevaid arvestusi. Tehakse viimaseid pingutusi enne suve saabumist. Õpiku varjude ja haiglates viibimise kõrvalt tuleb aega leida muidugi ka iseendale ning ei tohiks unustada puhata. Tõstke pea oma nutitelefonist või läpakast ning minge nautige ilma!

Kõik need, kes sel suvel kõrgkooli lõpetavad – soovin teile edu ja jaksu, nautige elu, rakendage oma teadmisi ning oskusi tulevases töömaailmas. Tooksin siinkohal välja Ahmad Džami öeldud lause: “Mitte amet ei õilista ega ülenda inimest, vaid tänu inimesele muutub amet õilsaks ja ülevaks.” Nautige hetki, elage hetkes ja mitte tulevikus. Tulevik ei tule kunagi, sest siis kui jõuab kohale tulevik on käes hoopis olevik. Kõik tuleb siis, kui see tulema peab. Kindlasti on tulemas omad raskused – elu ei ole alati kerge. Hoidke pea kõrgel ja siht sirge!

Suvi möödub ruttu, sest nagu ikka läheb puhkus kiiremini kui tööperiood. Varsti on taas värviline sügis ja meie ridadesse tulevad uued rebased, kellel ees uued väljakutsed, kohtumised ja seiklused.

Martina Peda, **Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava II kursus**



TERVIST!

SISUKORD

MAI 2019 / nr 23

Vastuvõtt Tartu Tervishoiu Kõrgkooli 4

Kuidas tulla toime stressiga? 6

Kogemusnõustamine 8

„Surmas me oleme alati üksi...“ 10

Praktikabaasi tutvustus: Viljandi Haigla 12

Krooniliselt haiged lapsed saavad abi mobiilimängust 15

Lühiuudised 17

Õppus andis valmiduse suurõnnetusteks 18

Rahvusvaheline üliõpilaskonverents tuleb taas 20

Õe ja bioanalüütiku ametitega saab tutvuda ka virtuaalreaalsuses 22

Rakenduskõrgkoolide rektorite nõukogu õppereis Maltale 23

Kultuurilise teadlikkuse nädal Coimbras 25

Minu uus kodulinn Granada 26

Welfare technology projekt tõmbab otsad kokku 28

Gerli Liivet: „Juba üks Eestist lahkuv õde on liiga palju!“ 30

Tudeng vs õppejõud 32

Tuuli Tomingas – külma närviga tippsportlane 33

Ikkagi inimene: Maive Mõttus 35

Eesti Meditsiinitudengite Päevad 2019 36

Retrospektiiv 37

Futuspektiiv 39

Vastuvõtt Tartu Tervishoiu Kõrgkooli

Eve Müür, **õppekorralduse osakonna juhataja**

Vastuvõtu ajakava 2019/2020. õppeaastal

Suvine vastuvõtt rakenduskõrgharidus- ja kutseõppe õppekavadel:

- dokumentide vastuvõtt **17.06–04.07.2019**
- vastuvõtukatsete ajakava ja info katsetele registreerimise, sisu ning korralduse kohta kõrgkooli kodulehel (www.nooruse.ee) **31.05.2019**
- vastuvõtukatse **08.07–11.07.2019**
- vastuvõtukatse tulemused sisestatud ja vastuvõetavate isikute nimekirjad infosüsteemis SAIS (www.sais.ee) **16.07.2019**
- õppekohal õppimise kinnitamine hiljemalt **22.07.2019**

Suvine vastuvõtt terviseteaduse magistriõppe õppekaval:

- dokumentide vastuvõtt **17.06–08.08.2019**
- vastuvõtukatsete ajakava ja info katsetele registreerimise, sisu ning korralduse kohta kõrgkooli kodulehel (www.nooruse.ee) **31.05.2019**
- vastuvõtukatse **12.08–14.08.2019**
- vastuvõtukatse tulemused sisestatud ja vastuvõetavate isikute nimekirjad infosüsteemis SAIS (www.sais.ee) **19.08.2019**
- õppekohal õppimise kinnitamine hiljemalt **22.08.2019**

Talvine vastuvõtt rakenduskõrgharidus- ja kutseõppe õppekavadel:

- dokumentide vastuvõtt **02.12.2019–05.01.2020**
- vastuvõtukatsete ajakava ja info katsetele registreerimise, sisu ning korralduse kohta kõrgkooli kodulehel (www.nooruse.ee) **31.10.2019**
- vastuvõtukatse **08.01–09.01.2020**
- vastuvõtukatse tulemused sisestatud ja vastuvõetavate isikute nimekirjad infosüsteemis SAIS (www.sais.ee) **14.01.2020**
- õppekohal õppimise kinnitamine hiljemalt **18.01.2020**

Õppekohad

Suvine vastuvõtt – rakenduskõrgharidusõppe õppekavad

	Õppekava	Nominaalne õppeaeg (aastat)	Õppekohad
1.	Õe põhiõpe	3,5	130 (sh tsükliõppes 26)
2.	Ämmaemand	4,5	30
3.	Füsioterapeut	3	30
4.	Tervisekaitse spetsialist	3	14
5.	Bioanalüütik	3,5	26
6.	Radioloogiatehnik	3,5	20

Suvine vastuvõtt – kutseõppe õppekavad

	Õppekava	Nominaalne õppeaeg (aastat)	Õppekohad
1.	Erakorralise meditsiini tehnik	1	25
2.	Hooldustöötaja	2	24
3.	Tegevusjuhendaja	1	12
4.	Tegevusjuhendaja (töökohapõhine õpe)	1	10
5.	Lapsehoidja	1	24
6.	Lapsehoidja (töökohapõhine õpe)	1	22
7.	Massöör (tasuline õpe)	2	16

Suvine vastuvõtt – terviseteaduse magistriõppe õppekava

	Terviseteaduse õppekava	Nominaalne õppeaeg (aastat)	Õppe-kohad
1.	Kliiniline õendus	1,5	15
2.	Intensiivõendus	1,5	15
3.	Terviseõendus	1,5	15
4.	Vaimse tervise õendus	1,5	15

Talvine vastuvõtt – rakenduskõrgharidusõppe õppekavale

	Õppekava	Nominaalne õppeaeg (aastat)	Õppe-kohad
1.	Õe põhiõpe	3,5	78 (tsükli-õpe)

Talvine vastuvõtt – kutseõppe õppekavale

	Õppekava	Nominaalne õppeaeg (aastat)	Õppe-kohad
1.	Hooldustöötaja (töökohapõhine õpe)	2	24

Vastuvõtutingimused

Kõikidele õppekavadele kandideerimise eelduseks on eesti keele oskus vähemalt B2-tasemel.

1. Rakenduskõrgharidusõppe õppekavadele kandideerijatel arvestatakse:
   1.1. test (osakaal 40% punktisummast);
   1.2. keskkooli/gümnaasiumi füüsika, keemia ja matemaatika keskmine hinne (osakaal 40% punktisummast);
   1.3. keskkooli/gümnaasiumi lõputunnistuse bioloogia hinne (osakaal 20% punktisummast).

2. Kutseõppe õppekavadele sh töökohapõhisesse õppesse kandideerijatel arvestatakse keskkooli/gümnaasiumi lõputunnistuse hinnete keskmist hinnet.
   2.1. Erakorralise meditsiini tehniku õppekavale kandideerijatel arvestatakse:
   2.1.1. keskkooli/gümnaasiumi lõputunnistuse keskmine hinne (osakaal 50% punktisummast);
   2.1.2. motivatsioonikiri (osakaal 50% punktisummast).

3. Terviseteaduse magistriõppe õppekavale kandideerijatel arvestatakse:
   3.1. õe või ämmaemanda põhiõppe keskmine hinne akadeemilise õiendi alusel (osakaal 40% punktisummast);
   3.2. kirjalikust ja suulisest osast koosnev vastuvõtukatse (osakaal 60% punktisummast).

Sisseastumise info kõrgkooli kodulehel: www.nooruse.ee/sisseastumine.
Lisainfo: õppekorralduse peaspetsialist Arle Puidak, tel. 737 0200, arlepuidak@nooruse.ee

Kuidas tulla toime stressiga?

Monika Vändra, õppejõud-assistent
Katrin Tint, õppejõud-assistent

Stressist rääkides on fookus sageli selle negatiivsetel aspektidel. Ometi on pinged ja stress osa inimeste igapäevaelust ning iseenesest ei pruugi see olla negatiivne. Seda juhul, kui tegemist on lühiajalise stressiga, mis pigem inimest mobiliseerib, suurendab tähelepanuvõimet ja seeläbi parandab ka sooritustulemust (näiteks mõõdukas eksamiärevus võib aidata kaasa paremate tulemuste saavutamisele, võrreldes olukorraga, kus ärevus puudub täielikult). Seega on pingega toimetuleku puhul oluline stressiperioodi ajaline kestvus ning lisaks inimese individuaalne stressitaluvus.

Stressi tekitavad olukorrad, kus mingi soovitud tulemus (näiteks kontrolltöö hinne) omab inimese jaoks suurt tähtsust ning selle tulemuse saavutamisel on teatavad takistused (näiteks väga keeruline õppematerjal ja vähe aega õppimiseks). Siinkohal tuleb täpsustada, et rõhk pole vaid tulemuse olulisusel inimese silmis – on leitud, et stressi tugevust määrab suuresti ka teadmatus, ebakindlus. Teisisõnu, uuringute kohaselt kogevad suuremat stressi inimesed, kes tunnevad ebakindlust selles osas, kas neil läheb hästi või halvasti, võrreldes inimestega, kellel on tugevam veendumus oma „võidu“ või „kaotuse“ osas. Tõepoolest – isegi, kui inimest ootab suure tõenäosusega ees „kaotus“, ei pruugi ta kogeda nii tugevat pinget ja ärevust kui mõni teine inimene, kes on oma tulemuste või saavutuste osas väga ebakindel. Teadmatus ja kahtlused eesootava osas on enamasti inimeste jaoks psühholoogiliselt raskesti talutavad seisundid.

Lähtuvalt eelpool toodust on stressiga paremaks toimetulekuks vaja kõigepealt teadvustada endaga toimuvat. Osates märgata endaga toimuvat on võimalik iseennast õigel ajal abistada. Iseenda abistamine võib pikaleveninud stressi puhul tähendada ka abi otsimist lähedastelt või professionaalilt. Lühiajalise stressi puhul saab end esmalt aidata olukorda normaliseerides ning täiesti kohane on tunda end teatud hetkedel veidi pinges, ilma et peaks sellele tugevalt reageerima. Toimuva teadvustamine tähendab, et tuleb teadlikult võtta kasutusele iseenda heaolu parandavaid abinõusid. Nendeks võivad olla väga erinevad tegevused, mida inimene naudib: jalutuskäik, maitsev lõunasöök lõbusas seltskonnas, visualiseerimine, saunas lõõgastumine, kunstinäituse külastus, mediteerimine jne. Antud asjade puhul pole rõhk mitte nende „asjade tegemisel“, vaid teadlikul nautimisel. Olla teadlikult kohal endale võetud hetkedes, tähtsustada iseennast ja oma heaolu. Sellele saab aidata kaasa, kui keskendud detailidele: kus sa oled, mida sa teed, mis sind ümbritseb, milliseid aistinguid sa tunned, mida sa kuuled, mida sa näed.

Võib küll kõlada klišeena, kuid siiski ei saa jätta tähelepanuta inimese hea elukvaliteedi alustalasid: piisavat ja sügavat und, regulaarset ja mitmekülgset toitumist ning küllaldast liikumist. Lähtuvalt tänapäevasest biopsühhosotsiaalsest käsitlusest ei saa me eraldada keha ja meelt, vaimne ja füüsiline tervis on omavahel tugevalt seotud. Seega oleks mõistlik mitte teha järeleandmisi enda heaolu ja tasakaalu arvelt, vaid pigem vaadelda iseendale pühendatud aega ning tähelepanu kui investeeringut enda tervisesse.

Esinemisärevus ja kuidas sellega toime tulla

Esinemisärevus, kui üks suuri stressi allikaid, on seisund, mida seostatakse hirmuga konkreetsete esinemist nõudvate olukordade ees, näiteks ootab üliõpilast ees ettekanne, suuline eksam või lõputöö kaitsmine, õppejõudu loeng või seminar. Esinemisärevus tekib sellepärast, et meid soorituseks võimalikult hästi ette valmistada, vallandades stressireaktsiooni ja andes nii kogu organismile signaali võimalikust ohust, kus on vaja kas võidelda, põgeneda või võitlemisest loobuda. Kuidas toimetada nii, et meie aju ei tõlgendaks eesootavat esinemist, kui ohtlikku olukorda ja kuidas esinemisärevust ohjata?

Korralik ettevalmistus

Korralik teoreetiline ettevalmistus on eduka esinemise alus. Eesootav rühmatöö, eksam või arvamuse avaldamine – eeltöö peab olema tehtud. Loe materjale, tee märkmeid, kogu infot ja koosta endale vajadusel slaidid või konspekt, millele toetuda.

Esinemine on oskus

Heaks esinejaks ei sünnita, selleks saab ainult harjutades, seega mida rohkem leiad võimalusi esineda, seda parem. Harjuta valju häälega kodus peegli ees. Võimalusel esine ka lähedastele ja sõpradele või filmi

ennast, et tagasisidet saada ja esinemist analüüsida. Võid avastada, et esinemishirm ei paista välja ja jätad päris enesekindla mulje. Kui harjutad esinemist, siis ole enda vastu leebe ja toetav, ära nõua täiuslikkust, sest see tõstab ärevust veelgi.

Esinemine ei ole eluohtlik tegevus

Esinemisärevus allub mõttetegevusele, me suudame oma hirmu taltsutada. Järgmine kord, kui ärevus hakkab tõusma, peatu ja teadvusta, et oled ärev, hinga rahulikult ja ütle: "Armas keha, aitäh, et muutsid mu ärksaks, saan nüüd ilusti hakkama". Võid ka analüüsida, mis on kõige hullem, mis esinedes juhtuda saab? Tihti kardetakse piinlikke olukordi, punastada, öelda midagi kohatut, publiku kommentaare või halvakspanu. Võid mõelda, kas Sa ise naeraksid punastava või sõnu otsiva esineja üle. Vaevalt, enamasti on ka publik sõbralik ja koostööaldis ning hirm häbi pärast maa alla vajuda alusetu.

Leia kindel toetuspunkt

Kui tead, et pead kindlas ruumis esinema, tutvu ruumiga ja proovi seal esineda. Kui ruumis on laud või kõnepult, võid nendele toetuda. Kasuta vajadusel oma märkmeid, hoides sõrme seal, kus parasjagu järjega oled. Võta kätte mapp, et käed ei väriseks. Kui publiku seas on inimene, keda tunned või kes on Sinu teemaga kursis, siis lülita ennast ülejäänud publikust välja ja räägi talle, see annab julgust juurde. Võid ka kujutelda auditoorimisse kedagi, kes tekitab Sinus turvatunnet ja julgust.

Kui mõte kokku jookseb

Kui juhtub, et mõte jääb kinni, siis hinga rahulikult. Võta lonks vett, nuuska nina või tee aken lahti, see annab aega mõtteid koguda. Ära karda ka pauside tekkimist oma etteastes. Soovi korral mõtle enda jaoks üks meelirahustav lause, näiteks: "Ma saan hakkama", "Publik tahab mulle head" vms. Seejärel too tähelepanu enda sõnumile, mida tahtsid kuulajatele edastada ning jätka.

HUVI KORRAL LOE LÄHEMALT:

avalikesinemine.net
www.inspiratsioon.ee
meelerahu.ee/stressivaba-elu/
M. Davis et al. (2000). Lõõgastumise ja stressist vabanemise käsiraamat. Tallinn: Pegasus

Kogemus + nõustamine läbitöötatud taastumislugu = kogemusnõustamine

Merle Varik, õppejõud-lektor

Eestis on kogemusnõustamine suhteliselt uus teenus, kuid maailmas on olnud edukalt kasutusel see juba üle 50 aasta, pakkudes sotsiaalset ja emotsionaalset tuge, positiivset eeskuju, kogemuslikke teadmisi ja informatsiooni. Kogemusnõustamise juured ulatuvad 1935. aasta Ameerika Ühendriikidesse, kui loodi eneseabigrupid „Anonüümsed Alkohoolikud“ sõltuvushäiretega inimestele, kus samalaadse kogemusega inimesed toetasid üksteist kainena püsimise teekonnal.

Kes siiski on kogemusnõustaja, mida ta teeb ja kellega tegeleb? Kõige parem on seda avada ehk nii. Meil kõigil on kogemusi. Eranditult. Kellel rohkem, kellel vähem ning jagame oma kogemusi, kas lugudena või fragmentidena. Nõustamisoskusega nii hästi ei ole. Selleks on vaja omandada teadmisi ja oskusi ning alles siis osatakse edukalt rakendada olukorrale sobivaid nõustamistehnikaid. Kui kogemusele ja nõustamisväljaõppele lisandub läbitöötatud (!) taastamislugu ning seda kasutatakse kui töövahendit, siis on tegemist kogemusnõustamisega. Teisisõnu on kogemusnõustaja professionaal, kellel on läbi töötatud isiklik taastumise kogemus ning läbitud kogemusnõustaja väljaõpe.

Kogemusnõustaja pakub emotsionaalset, sotsiaalset ja praktilist tuge inimesele, kes on sattunud samasse olukorda, kus ta ise on kunagi olnud. Kogemusnõustamine võib toimuda nii grupis kui ka individuaalsetel kohtumistel. Lisaks saab nõustamist läbi viia, näiteks telefonitsi, (e-)kirja vahendusel või kokkuleppel sobivas vormis, näiteks koos jalutades. Oluline on aspekt, et selles protsessis kohtuvad võrdsed osapooled, et pakkuda vastastikust tuge ja abi. See tähendab, et võrreldes nõustatavaga ei ole kogemusnõustaja ekspert, vaid omavahelises suhtes ollakse võrdsed. Lihtsalt ühel neist on seljataga lisaks kogemusele ka oma kogemuse läbitöötamise etapp ja oskus nõustada.

Hea kogemusnõustaja oskab kuulata ning tema ülesandeks on aidata üles leida nõustataval tema tugevused. Nii nagu ikka suhetes inimestega, on ka kogemusnõustamise protsess kahepoolne, kus ühelt poolt pakub kogemusnõustaja oma abi ja teiselt poolt saadakse abi ehk tajutakse heas mõttes teineteise kasulikkust. Samas rõhutatakse, et sellel protsessil on terapeutiline efekt ka kogemusnõustajale endale. Nähes, et võimalus olla kellelegi toeks, aitab iseennast paremini tundma õppida ning tõuseb enesekindlus.

Kogemusnõustamisel antakse inimesele läbi personaalse kogemuse ka praktilisi nõuandeid ja tuge, et ta saaks edasi liikuda. Sotsiaalse õppimise ja võrdlemise teooriate kohaselt esindavad kogemusnõustajad usaldusväärset rollimudelit, kes on teatud eluolukordi kogenud. Seetõttu nendega samastutakse. See tähendab, et nad on eeskujuks oma (haigus)kogemusega ning aitavad inimestel liikuda positiivsete käitumuslike muutusteni. Rõhutada tuleb, et näiteks haigustest tulenevatel teemadel ollakse suunatud inimese heaolu ja toimetuleku suurendamisele, mitte niivõrd haigusega seonduvaid kliiniliste tegurite lahkamisele, mis jääb tervishoiutöötaja pädevusvaldkonda (detailne raviprotsess jne). Kogemusnõustaja, kandes positiivse näite või eeskuju mudelit, aitab inimesel tekitada lootust ning aitab kaasa tema võimestamisele. Samuti jagatakse praktilist teavet: lisainformatsiooni, kust leida sobivaid teenuseid, sobivaid vahendeid jne ning aidata murda teinekord olukorraga kaasnevast stigmast läbi.

> **Kogemusnõustaja pakub emotsionaalset, sotsiaalset ja praktilist tuge inimesele, kes on sattunud samasse olukorda, kus ta ise on kunagi olnud.**

Tavaliselt tehakse kogemusnõustamist lisaks tööle rehabilitatsioonimeeskondades, kas osalise koormusega või vabatahtliku kogukonnatööna. Koge-

musnõustamine on 2014. aastast Eestis ametlikult tunnustatud aitamistöö meetod ning 2016. aastast rahastab riik kogemusnõustamist rehabilitatsiooniteenusena. Kogemusnõustamise osutamine teenusena eeldab, et kogemusnõustaja on saanud vähemalt esmase kogemusnõustamise alase väljaõppe, näiteks erinevatest haigustest taastumisel või nendega kooselamisega leppimisest, kriisiolukordadest, lähedastega või peres toiminud murekohtadest või läbielamistest. Teisalt ka muud heaolu mõjutavate olukordadega toimetulemise toetamised, näiteks esinemisärevus, lennuhirm, läbipõlemine jne.

Kogemusnõustamist on edukalt rakendatud vaimse tervise teemadel (ärevushäirete ja depressiooni), krooniliste haiguste, ka vähihaigete toetamisel, leina, kriiside, traumaatilise olukorra jne üleelanule. Eestis on kogemusnõustajad tegevuses lisaks ka mõnes haiglas, näiteks Tallinna Lastehaiglas, Tartu Ülikooli Kliinikumis, Diakooniahaiglas, Põlva Haiglas ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas.

Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooni talituse arendusspetsialisti Elin-Külliki Kruusmaa sõnul on kogemusnõustajate registris 59 kogemusnõustajat ning käsitletavad teemad jagunevad elukriiside, füüsilise ja vaimse tervise valdkondadesse. Eelmisel aastal rahastas Sotsiaalkindlustusamet kogemusnõustamist kokku 6118 tundi, millest kõige rohkem osutati individuaalteenust (2498 tundi), seejärel grupiteenust (1936 tundi) ning pereteenust (1684 tundi). Siiski ei ole meil veel kõikides rehabilitatsiooniteenust pakkuvates meeskondades olemas kogemusnõustajateenust ehk siis 131-st rehabilitatsiooniteenust pakkuvast asutusest on kogemusnõustaja olemas ainult 52-s. See tähendab, et 60% rehabilitatsioonimeeskonnas ei ole veel kogemusnõustajaid. Loodan väga, et sügiseks olukord paraneb, kuna hiljemalt selle aasta mai keskpaigaks lõpetavad koolituse 50 uut kogemusnõustajat. 2019. aasta teises pooles koolitused jätkuvad ning kavas on ka täienduskoolitused varem lõpetanutele. Täienduskoolituse eesmärgiks on tõsta tegutsevate kogemusnõustajate kvalifikatsiooni või ärgitada mittetegutsevaid kogemusnõustajaid liituma rehabilitatsioonimeeskondadega.

Kõige olulisem samm, kui tunned, et midagi on paigast ära, on seda endale teadvustada ja otsida abi – sealt edasi saavad asjad minna vaid paremuse poole

Lisaks rehabilitatsioonimeeskondadele tegutsetakse kogukonnas tasuta ning nende tegemiste kohta puudub ülevaade. Samuti on, näiteks erivajadusega laste vanematest kogemusnõustajad oma lapse puudest tulenevalt tegevad, kas alaliidus või seltsis (näiteks Eesti Seljaajusonga ja Vesipeahaigete Selts). Tasuta tegutsevad sageli sünnitusosakondade, haiglate juures ka enneaegsete laste/laste kaotuse teemal kogemusnõustajad.

Rehabilitatsiooniteenuse osutamise meeskonnaliikmeteks on füsioterapeut, tegevusterapeut, psühholoog, logopeed, sotsiaaltöötaja, eripedagoog, kogemusnõustaja, loovterapeut, õde, arst, kes osutavad individuaal-, pere- ja grupiteenuseid lisaks rehabilitatsioonivajaduse hindamisele ja -plaani koostamisele.

Kogemusnõustaja Mariin Kärp ütles, et kogemusnõustamiseni jõudis ta tänu sellele, et temani hakkas erinevaid kanaleid pidi jõudma järjest rohkem inimesi, kes vajasid abi ja praktilisi näpunäiteid, kuidas toime tulla ärevushäirete, läbipõlemise või depressiooniga. „Tean, kui raske oli endal leida 10 aastat tagasi infot või üldse sümptomid ära tunda, kuna need kippusid olema pigem tabuteemad," lisas ta. Seetõttu soovis Kärp anda enda panuse, et info kättesaamist lihtsustada ja olla see, kes märkab inimesi enda ümber.

Õnneks on tänasel päeval hakatud rohkem tähelepanu pöörama ka vaimse tervise teemadele ja info on kergemini kättesaadav, kuid selles on keeruline orienteeruda ja siin saabki abiks tulla kontakt kogemusnõustajaga. „Inimesed, kes on käinud minu juures nõustamisel, on öelnud tagasisidena, et sellest oli palju abi ja minu sõnad jõudsid paremini kohale, kui see, mida on rääkinud arstid. Lootust andis ka teadmine, et olen olnud sarnases olukorras ja sellest välja tulnud," märkis ta.

Mariin Kärbi sõnul on tema peamine rõhk kogemusnõustajana inimese ärakuulamisel ja toetamisel, et ühiselt koos kokku leppida sammudes, mis võiksid abiks olla taastumisprotsessis. Tema sõnul saab kogemusnõustajana välja pakkuda erinevaid tööriistu, mis aitavad taastumisele kaasa ning sobiva tööriista saab igaüks just ise endale välja valida. „Kõige olulisem samm, kui tunned, et midagi on paigast ära, on seda endale teadvustada ja otsida abi – sealt edasi saavad asjad minna vaid paremuse poole," ütles Kärp.

Kasutatud kirjandus

Anonüümsed Alkohoolikud. (2016). AA tekkelugu. http://aaestonia.com/mis-aa-tekkelugu

Chappell, M., Zdanowska, J., Cashmore, J., Oliver, G., & Cooper, J. (2017). Peer support for carers of people with dementia. Mental Health and Social Inclusion, 21(2), 110–118.

What is Peer Support? Peer support around in the World. http://peersforprogress.org/learn-about-peer-support/what-is-peer-support/

Legere, L.The Provider's Handbook On Developing & Implementing Peer Roles. Lyn Legere Consulting With contributions from the Western Mass Peer Network & Sera Davidow of the Western Mass Recovery Learning Community. Peer-to-peer support makes the world go'round. http://peersforprogress.org/wp-content/uploads/2017/12/171212-a_providers_handbook_on_developing__implementing_peer_roles.pdf

„Surmas me oleme alati üksi...“*

*(Sõpruse Puiestee – „Krambid“)

Kalmer Marimaa, õppejõud-assistent

Jane Paberit on seni teadaolevalt esimene eestlane, kes paar kuud tagasi sõitis Šveitsi, et seal oma elu lõpetada assisteeritud suitsiidi läbi. 47-aastane naine põdes amüotroofilist lakteraalskleroosi (lühendatult ALS), mis pärsib inimese võimet sooritada tahtlikke liigutusi. See invaliidistav haigus on pöördumatu ja võib selle all kannataja viia hauda keskmiselt viie aastaga tõve lõppfaasis hingamisraskustega kaasnevate tüsistuste tõttu. Jane Paberitil diagnoositi kiiresti progresseeruv haigus kaks aastat tagasi ning see muutis ta sõltuvaks teiste abist. Aktiivse inimesena ei soovinud ta surra oma kehasse vangistatuna, vaid valis halbade variantide hulgast enda meelest vähem halvema – elust lahkumise abistatud enesetapu läbi. Temast jäid maha neli last, kellest kolm on täisealised, kes teda selles otsuses toetasid.

Assisteeritud suitsiid ja eutanaasia on viimastel aastakümnetel olnud meditsiinieetikas ühtedeks enimarutatud teemadeks. See, kuidas ülalkirjeldatud juhtumit Eesti ajakirjanduses lahati, jättis mulje, et neid kahte aetakse vahel sassi või peetakse sünonüümideks. Tegu on siiski kahe erineva nähtusega. Assisteeritud suitsiidi puhul on tegu patsiendi enesetapuga, millele aitab kaasa meditsiinitöötaja, näiteks varustades surra soovivat patsienti kiiret surma põhjustavate ravimitega. Samas on patsient see, kes nende abil võtab endalt elu. Assisteeritud suitsiid on Euroopas legaliseeritud, näiteks Saksamaal, Hollandis ja Šveitsis.

Kui assisteeritud suitsiidi puhul juba selle nimetus ütleb, et tegu on abistatud enesetapuga, siis eutanaasia puhul ei ole tegu enesetapu, vaid arsti poolse n-ö suremisabiga. Mõiste „eutanaasia” tuleneb kreeka keelest ja tähendab otsetõlkes „hea surm”. Eutanaasiat liigitatakse kaheks: aktiivseks ja passiivseks. Aktiivse eutanaasia puhul lõpetab arst aktiivseid meetodeid kasutades terminaalses seisundis patsiendi elu. Selleks on paika pandud kindlad juhised, näiteks peab patsiendi soov surra olema selgelt läbi mõeldud ja vabatahtlik. Kui patsient pole enam otsustusvõimeline ja pole ka eelnevalt väljendanud oma valikut selles küsimuses, võib otsustusõigus üle minna tema lähedastele (samas tuleb välistada nende võimalikud omakasupüüdlikud motiivid). Patsiendi elu lõpetamine peab toimuma humaansel ja inimväärikust austaval viisil (näiteks kiire ja rahuliku surma toov süst või vastava ravimi manustamine). Sarnaselt assisteeritud suitsiidile on aktiivne eutanaasia legaalne vaid üksikutes riikides, näiteks Euroopas Hollandis, Belgias ja Luksemburgis. Aktiivse kõrval on levinud passiivne eutanaasia, mida tegelikkuses ei pruugita eutanaasiaks isegi nimetada. Passiivse eutanaasia puhul ei rakendata terminaalses seisundis patsiendi puhul elu pikendavat ravi või see katkestatakse, jätkates samas reeglina palliatiivset ravi. Seda võidakse rakendada juhtudel, kus puudub paranemislootus ja ravi muutuks üksnes (bioloogilise) elu kunstlikuks pikendamiskatseks. Eestis on lubatud passiivne, kuid mitte aktiivne eutanaasia.

Tänapäeva meditsiin turgutab elule

Eetilises plaanis on tegu äärmiselt tundliku teemaga, sest küsimus on inimelu tahtlikus lõpetamises. Toon välja vaid mõned põhilisemad probleemid ja dilemmad. Ruumi kokkuhoiu mõttes nimetan siinkohal mõlemat nähtust – aktiivset eutanaasiat ja assisteeritud suitsiidi – eutanaasiaks. Esmalt on küsimus arsti rollis. Kui ajalooliselt on arstilt eeldatud püüdu patsienti ravida, siis eutanaasia puhul võib arst olla see, kes põhjustab patsiendi surma või aitab sellele kaasa. Nii on eutanaasia kriitikud näinud siin teravat vastuolu ajaloolise Hippokratese vandega, mille järgi tõotatakse: „Mitte kellelegi anda surmavat ravimit, kui mind ka seda teha palutaks, samuti luban, et mina ei anna ka sellekohast nõu“. Probleem on, et tänapäevane meditsiin suudab paljusid paranemislootuseta patsiente veel pikalt elus hoida, vastupidiselt minevikule, kus teatud haigused ja vigastused lõpetasid inimese elupäevad üsna kiiresti ning tänapäevane meditsiin suudab tõhusalt sekkuda sinna, kus vanasti tegi „loodus“ oma töö. Tõhusus ei tähenda alati mõttekust. Kusagil on piir, kus elu kaotab oma mõtte ja surm võib osutuda paremaks lahenduseks. Murdepunktis on eutanaasia pooldajad ja vastased eri meelt. Kui esimesed kõnelevad lisaks ravi mõttetu-

sele teatud juhtumite puhul ka elamisväärsest elust, eneseväärikusest ja inimese õigusest otsustada oma elu üle, siis kriitikud pooldavad tavaliselt vaid passiivset eutanaasiat, kus arst ei lõpeta patsiendi elu ega anna selleks ka vahendeid, kuid piirdub lootusetute juhtumite puhul palliatiivraviga ning laseb patsienti surra loomulikul viisil.

Mis annab inimelule väärtuse?

Eutanaasia kriitikud võivad väita, et inimese elu kuulub Jumalale, kes on andnud inimesele ülesande selle eest heaperemehelikult hoolitseda. Igasugune enneaegne elu tahtlik lõpetamine on selle loogika kohaselt vastuhakk Jumala plaanidele, mis tal selle inimesega võisid olla. Jumal on andnud inimesele elu, tema ka võtab selle omal ajal ja inimesel pole endal õigust seda aega valida. Ka ilma Jumalat sisse toomata võidakse väita, et igasugune (inim)elu on iseenesest väärtuslik ja väär oleks seda enneaegselt lõpetada. Seega omistab elule väärtuse, kas Jumal või elu ise. Eutanaasia pooldajad küsivad elu sisu üle: kas vegetatiivses staadiumis elatav elu, kus pole paranemislootust, on elamist väärt; kas elu süveneva haigusega, mis võtab inimeselt tegutsemisvabaduse, on elamist väärt; kas elu, mis muutub nii inimesele endale kui ka tema lähedastele koormaks, sest teatud haiguste puhul on vajalik teiste abi ja hooldus, on elamist väärt. Ja kuidas on lood piinavate valudega, millega terminaalses seisundis vahel silmitsi seistakse? Jah, tänapäeva meditsiin suudab valusid küll leevendada, aga mitte alati tagada inimväärset elu. Vähemalt mitte sellist, mida eutanaasia pooldajad väärtuslikuks peavad. Oluline on, et vastuse oma elu väärtuse kohta annaks võimaluse korral inimene ise, sest ei tema lähedased ega arstid pole õiged ütlema, kes on väärt elama, kes mitte.

Eutanaasia pooldajate arvates on küsimus ka ebaõiglases kohtlemises. Kui täie mõistuse juures olev inimene võib keelduda ravist, isegi kui see otsus toob kaasa kiirendatud surma, siis on see tema inimõigus. Kui lootusetu haigusjuhtumiga patsient soovib oma olukorrale lahendust, paludes suremisabi, siis seda talle ei anta (juhul, kui eutanaasia või assisteeritud suitsiid pole riigis legaalsed). Ka võib inimene olla oma tervislikule olukorra tõttu võimetu endalt ise elu võtma ja tal pole võimalik saada suremiseks abi ka meditsiinipersonalilt, kui see võib neile kaela tuua kohtujuhtumi.

Viimaks tuleks rääkida ka rahast. Pole ilmselt riiki, kus riiklik eelarve tagaks piisava ravi kõikidele kodanikele. Ikka on kuskil käärid, jälle jääb mõni eluohtlik, kuid samas ravitav haigus rahastuseta ja inimesed surevad. Eluliselt oluliseks tõuseb seetõttu valiku küsimus: kas rahastada juhtumit, kus on võimalik tervist taastada ja elu päästa või juhtumit, kus paranemislootust enam pole. See ei tohiks loomulikult kunagi tähendada elementaarse hoolduse lõpetamist neile, kellel enam lootust pole, vaid pigem passiivse eutanaasia rakendamist, kus loobutakse elu kunstlikust pikendamisest.

Surm on tõsiasi, millest meist keegi ei pääse. Surm ei ole alati loomulik, vaid pahatihti seotud haiguste ja õnnetusjuhtumitega. Ja vahel võib tekkida küsimus eutanaasiast või assisteeritud suitsiidist nagu see tekkis Jane Paberitil. „Surmas me oleme alati üksi," laulab Sõpruse Puiestee. Üksnes meie vastutame oma valikute eest ja meie saame vastata küsimusele, kas mu elu on väärt elamist. Teiste arvamused näivad seetõttu sageli vaid targutamisena, sest mitte keegi ei saa kogeda seda, millest teine inimene oma elu lõpus läbi läheb.

Praktikabaasi tutvustus: Viljandi Haigla

Triinu Rõigas, Viljandi Haigla õendusjuht

SA Viljandi Haigla on üks suurimaid üldhaiglaid Eestis. Osutame ööpäevaringset tervishoiuteenust. Meil on olemas ööpäevaringne erakorralise meditsiini (EMO) arsti, sisearsti, kirurgi, psühhiaatri ja günekoloogi valve. Viljandi Haigla osutab ka teenuseid, milles oleme ainupakkuja Eestis: psühhiaatriline sundravi, sõltuvushaigete ravi ja rehabilitatsioon, tahtest olenematu tuberkuloosiravi. Aastas saab eriarstiabi ~82 000 patsienti, neist statsionaarselt ~5500. EMO-s on töökoormus kindlasti suurem suviste festivalide ja suurürituste ajal.

Viljandi Haigla asub Jämejala külas kahes eraldi-

Viljandi Haigla

VÕTA ÜHENDUST

Kontaktisik on õendusjuht Triinu Rõigas, triinu.roigas@vmh.ee, 435 2161.
Lisainfot saab haigla kodulehelt www.vmh.ee, newviljandihospital.ee.

seisvas hoonete kompleksis. Peahoones asuvad somaatilise ravi struktuuriüksused ning tugiteenistused, Jämejala pargis psühhiaatriakliinik, hoolekandekeskus ning sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus.

Liigume kindlal uuenduste kursil. Käivitunud on paikkondlik inimesekeskne tervishoiu- ja sotsiaalteenuse pilootprojekt PAIK. Koostöös perearstidega rajame Viljandi kesklinna uut tervisekeskuse-haigla hoonet, mis avab oma uksed 2023. aastal.

Meil on ametis rohkem kui 800 töötajat, tervishoiualast tegevust toetab hea tugiteenuste süsteem (IT-teenistus, personaliteenistus, haldusteenistus jne).

Haigla on praktikabaasina kõrgelt hinnatud, meile on soov praktikale tulla üle Eesti ja oleme populaarsed ka välismaa vahetusüliõpilaste seas. Rõõm on tõdeda, et nagu ikka, levib hea kuvand kõige paremini suust suhu, lähtudes isiklikust kogemusest. Kindlasti on siin oma roll individuaalsel lähenemisel praktikandile, majutuse (haigla ühiselamus Jämejala pargis) ja transpordi (Tartu-Viljandi-Tartu) võimaldamine. Majutus- ja transpordisoovist palume kindlasti teada anda enne praktika algust aadressile triinu.roigas@vmh.ee. Transpordile registreerumiseks on meil spetsiaalne äpp, mille juhised saab tudeng praktikale saabudes.

Viljandi Haiglas on avatud ka puhvet-söökla igal tööpäeval 09.00-16.00. Hommikuti kella 9-st saab hommikuputru, salatit, võileibu ja värskeid, meie enda pagari poolt küpsetatud saiakesi. Sooja lõunatoitu pakutakse 11.30-14.00.

Viljandis leiab tudeng kindlasti meelepärast tegevust ka õhtusel ajal. Meil on kino, teater, erinevad ööklubid, kohvikud, lokaalid, mitu spordiklubi, erinevaid kursuseid (nt keeletekool, kunstikool, TÜ kultuuriakadeemia), raamatukogu, erinevad kultuuriasutused (kontserdid, etendused, üritused pärimusmuusika aidas, Sakala keskuses jne). Bussitransport on tasuta nii linnas kui ka maakonnas. Haigla ja linna vahel on head kergliiklusteed ning pooletunnise intervalliga bussiühendus.

Kliinikud ja keskused

Viljandi Haiglas tegutseb viis kliinikut ja kaks keskust:

- ambulatoorse ravi ja diagnostika kliinik
- erakorralise meditsiini osakond (EMO)
- ambulatoorse ravi osakond
- diagnostika osakond: laboratoorium, radioloogia, funktsionaaldiagnostika

Sisekliinik

- siseosakond (sh pediaatria, järelravi)

Kirurgiakliinik

- kirurgia osakond (sh päevakirurgia)
- operatsiooni ja intensiivravi osakond
- sünnitusabi ja günekoloogia osakond

Psühhiaatriakliinik

- üldpsühhiaatria osakond
- lastepsühhiaatria osakond
- akuutpsühhiaatria osakond
- sundravi osakond
- psühhiaatrilise pikaravi osakond
- tuberkuloosiravi osakond

Lisaks tegeletakse psühhiaatriakliinikus ka ambulatoorsete vastuvõttudega, alkoholitarvitamise häire raviga, seksuaalkäitumise alase nõustamisega. Samuti on olemas tegevusmaja, kus pakutakse patsientidele erinevaid aktiveerivaid ja toetavaid teraapilisi tegevusi igapäevase toimetuleku parandamiseks.

Taastusravikliinik

- ambulatoorse taastusravi osakond (füsioteraapia, tegevusteraapia, aparaatne füsioteraapia, jalaravi kabinet, vesiravi)
- iseseisva statsionaarse õendusabi osakond
  - iseseisev ambulatoorne õendusabi (koduõendus)

Hoolekandekeskus

- ööpäevaringne hooldusteenus
- psüühiliste erivajadustega inimeste hooldusteenus

Sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus (narkosõltlastele)

- kahjude vähendamise teenus (sh mobiilne üksus) Ida-Virumaal
- võõrutusravi teenus Viljandi osakonnas
- statsionaarne rehabilitatsiooniteenus uimastisõltuvusega täisealisele inimesele, osakonnad Viljandis ja Sillamäel
- ambulatoorne rehabilitatsiooniteenus ehk järelteenus Tallinnas, Narvas ja Jõhvis.
- naloksooni kasutamise koolitamine nii kahjude vähendamise kui ka ravi- ja rehabilitatsiooniteenuse raames

Kõik tudengid on praktikale teretulnud. Teid ootavad siin individuaalne lähenemine, professionaalne, sõbralik ja toetav meeskond.

Praktikantide kogemused

Elisabeth Raukas, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava II kursus

Viibisin praktikal Viljandi Haigla õendus-hooldus-keskuses, iseseisvas statsionaarses osakonnas. Sain omale juhendajaks väga toreda õe, kellega hakkasin kohe väga hästi läbi saama. Tema juures meeldis mulle, et ta oli alati väga positiivne, vastas kõigile minu küsimustele ja toetas mind terve praktika ajal. Tänu sellele olin ka ise väga avatud ja tahtsin alati kõigest osa võtta ning uusi teadmisi praktiseerida. Praktikakeskkond oli samuti väga positiivne. Mind ümbritses sõbralik meeskond, kellelt sain alati vajadusel abi ja nõu küsida.

Ma jäin oma praktikakogemusega antud osakon-

nas väga rahule. Kõik kaastöötajad olid väga avatud ja kohanesin väga kiiresti. Sain sooritada mitmeid õendusprotseduure ning täita ka palju vajalikke dokumente. Kindlasti soovitan ka teistele tudengitele seda praktikabaasi. Olen siiani sellest veel vaimustuses, sest nii on lausa lust õppida, kui sind ümbritsevad sõbralikud ja toetavad inimesed. Samuti pakub Viljandi Haigla majutusvõimalust, mille hind on 5 eurot nädalas.

Gloria Haar, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanduse õppekava II kursus

Möödunud aasta detsembri alguses veetsin kaks nädalat Viljandi Haigla naistenõuandlas, mille jooksul sooritasin normaalse raseduse jälgimise õppepraktika. Praktika käigus selgus, et minule antud teadmised ning mu juhendajate teguviisid kohati erinesid, mis oli ainult positiivne, kuna tänu sellele sain laiendada oma silmaringi ja teadmistepagasit. Mu juhendajad olid alati väga avatud ja vaatamata sellele, kui lühikest aega ma nendega veetsin, võtsid nad mind koheselt soojalt vastu ning tundsin, et nad tõesti soovisid mind õpetada ja arendada. Kindlasti nautisin võimalust näha nii ämmaemanda iseseisvaid visiite kui ka vastuvõtte günekoloogiga. Tänu sellele nägin ja sain ka ise rohkem teha. Praktikabaasi poolt oleksin oodanud veidi rohkem võimalusi iseseisvaks rasedate nõustamiseks.

Minu jaoks oli Viljandi Haigla väga meeldiv praktikabaas. Kõik töötajad, naised ning ka nende pered, kellega ma kokku puutusin, olid ääretult lahked ja sõbralikud. Viljandi Haigla pakub ka soodsa hinnaga majutust umbes 15-minutilise jalutuskäigu kaugusel, ent seda soovitaksin isiklikult pigem seiklushimulistele üliõpilastele.

Relika Vaks, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli erakorralise meditsiini tehniku õppekava I kursus

Mul avanes võimalus sooritada erakorralise meditsiini praktika kodukohajärgses maakonnahaiglas Viljandis erakorralise meditsiini osakonnas. Jään tänutundega meenutama kõiki õdesid, arste ja hooldajaid, kes mind julgustasid ja juhendasid ning kohtlesid mind kui täisväärtuslikku meeskonnaliiget. Igal hommikul tööd alustades tundsin, et olin oodatud. Kõige enam sain kindlust ja innustust õdedelt, kellel meenusid oma esimesed tööaastad, sest ka neil ei õnnestunud algul kõik päris nii nagu koolis õppepalatites mannekeenide peal kord treenitud sai.

Olen väga rahul, et kõrgkoolis õpitud teadmised ja oskused praktika käigus arenesid ning täiustusid. Haiglast saadud kogemused aitasid mul edukalt läbida ka kiirabipraktika. Olen veendunud, et tulevase erakorralise meditsiini tehnikuna suudan abivajajaid nõustada ning vajadusel anda ka elupäästvat meditsiinilist abi.

Kellel on vähegi pealehakkamist ja soovi teostada erakorralise meditsiini praktikat maakonnahaiglas, siis Viljandi Haiglas on teil hea võimalus oma teadmisi ja oskusi proovile panna. Saadud kogemused tasuvad end hiljem kuhjaga ära.

Foto: Triinu Rõigas

Krooniliselt haiged lapsed saavad abi mobiilimängust

Kaari Kink, Triumfi terviseedenduse juht
Fotod: Triumf Health

Hetkel võitleb iga neljas laps maailmas kroonilise haigusega (nt vähk, diabeet või astma).

Lisaks on suurenenud ülekaalulisuse probleem, mis toob kaasa suured terviseriskid. Hiljutise uuringu andmeil on Eestis ülekaaluline või rasvunud iga neljas esimese klassi laps. Kuigi kõik krooniliseed haigused on sümptomaatika ja ravi osas väga erinevad, siis krooniliste haigustega lastel on kõrgendatud risk psühholoogiliste probleemide tekkeks, kusjuures vajalik psühholoogiline tugi ei pruugi olla patsientidele tavapärases ravis kättesaadav. Vaimse tervise probleemid raskendavad ravi ja võivad tuua kaasa pikaajalisi terviseriske. Kuna krooniliste haigustega laste arv kasvab pidevalt, on puuduliku mitmekülgse ravi kättesaadavus veelgi enam raskendatud.

Meie lahendus võimaldab suuremale hulgale lastele kuluefektiivselt ning lastele meeldival moel läheneda, et pakkuda neile nii ravituge kui ka psühholoogilist abi läbi mängulise rakenduse. Seejuures on lahendus kättesaadav mitmetes erinevates keeltes ning mõeldud lastele, kellel on diagnoositud vähk, astma, diabeet või kes vajavad kirurgilist sekkumist. Lisaks on lahendus kasutusel ennetava meditsiinilise eesmärgiga, et vähendada terviseriske, mis on seotud lapseea ülekaalulisuse ja rasvumisega. Samuti on meie platvormile võimalik luua erinevaid versioone teiste haiguste jaoks, seejuures muutmata algoritme lapse profileerimise, monitoorimise ja personaalse toe osas. Sekkumise kogemus on personaalne ja oleneb lapse tugevustest ja nõrkustest, mida pidevalt monitooritakse, ning samuti mängus edasijõudmisest.

Virtuaalne sõber

Triumfi mäng on teaduspõhine ning disainiprotsessi on kaasatud lapsi, nende peresid ning meditsiinipersonali, et luua mitte ainult atraktiivne keskkond, vaid ka efektiivne rakendus kasutajate jaoks. Meie lahendusega saavad lapsed mängida kaasahaaravat rollimängu kehastudes Haigusekolliga võitlevaks superkangelaseks. Nad omandavad teadmisi oma haiguse kohta, saavad psühholoogilist tuge virtuaalselt sõbralt ning õpivad tervislikke harjumusi. Vanematele ja haiglapersonalile pakub rakendus paremaid võimalusi ravi monitoorimiseks ning hõlbustab kommunikatsiooni.

Samuti on oluline välja tuua, et Triumfi lahendus on kaheosaline ja sisaldab lisaks mängule ka visuaalset töölauda meditsiinipersonalile, kes saab läbi rakenduse mugavalt jälgida patsientide ravi. Sinna koguneb suur hulk mikroandmeid mängu kasutamise kohta (näiteks reaktsiooniaeg), mis annavad infot vaimse heaolu ja ravi kulgemise kohta. Samas tuuakse välja andmed une ja emotsionaalse seisundi kohta.

Triumfi rakendust saavad osta haiglad, kes maksavad rakenduse kasutamise eest aastast litsentsitasu, mille suurus sõltub osakonna suurusest. Hetkel

peame läbirääkimisi ka Haigekassaga, et meie mäng jõuaks nende nimistusse digiravimina, et arstid saaksid seda siis haigetele lastele välja kirjutada ja kasutada meditsiinipersonali töölauda ravi monitoorimiseks.

Triumfi efektiivsus

Eelmisel aastal viisime Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Tallinna Lastehaigla lapseea vähipatsientide seas läbi uuringu, mille eesmärk oli kirjeldada Triumfi sekkumise (mängu) teoreetilisi aluseid, uurida mängu kasutatavust (*usability*) ja kaasahaaravust (*engagement*), uurida mängu indiviidi-sisest mõju patsientide psühholoogilisele heaolule ja tervisega seotud elukvaliteedile ning rakendatavust haiglakeskkonnas. Üldine kokkuvõte tulemustest näitas, et osalejate psühholoogiline heaolu pärast sekkumist para-

nes, samuti paranes nende füüsilise heaolu alamosa tervisega seotud elukvaliteedist. Tulemustest võis järeldada, et Triumfi sekkumine võib omada lapseea vähipatsientide hulgas positiivset mõju, kuid oleme mõju täpsemaks hindamiseks planeerinud juba järgmise teadusuuringu. Järgmises uuringus täpsustame mängu mõju teiste krooniliste haiguste populatsioonides ning uurime mängu efektiivsust kontrollrühmaga. Esialgu on Eestis 2019. aastal planeeritud randomiseeritud kliinilised uuringud Tartu Ülikooli Kliinikumis ning Tallinna Lastehaiglas diabeedihaigete laste seas. Samal ajal toimuvad 2019. aastal kliinilised uuringud ka Soomes (Helsingi Ülikooli Kliinikumi uues lastehaiglas) ning Singapuris (Singapuri Ülikooli Haiglas) laste seas, kes vajavad kirurgilist sekkumist, kus põhiline eesmärk on vähendada nende laste hirmu ja ärevust.

Rahvusvaheline meeskond

Triumfi moodustab 6-liikmeline rahvusvaheline meeskond Eestist, Venemaalt ja Argentiinast. Tegevjuht Kadri Haljas lõpetas doktorikraadi psühholoogias Helsingi Ülikooli Arstiteaduskonnas. Ta omab kogemust nii teadusvaldkonnas, kuid on töötanud ka kliinilise psühholoogina haigete lastega. 10-aastase kogemuse toel psühholoogias on ta üks meie digitaalse tervise lahenduse sisu loojatest ja juhib meeskonda, et vaimse tervise tugi jõuaks läbi mängu lasteni olenemata nende asukohast. Sidusrühmaga tegelev Riin Tark suhtleb patsientide, nende perekondade ning lastega töötava haiglapersonaliga ning panustab samuti lahenduse sisu loomisesse. Riin lõpetab hetkel magistrikraadi psühholoogias ning spetsialiseerub kliinilisele lapsepsühholoogiale. Lisaks on meie tiimis terviseteaduse, andmeanalüüsi kui ka IT-alased eksperdid. Kaari Kink on meie terviseedenduse ekspert, kes on lõpetamas Bath Ülikooli Inglismaal terviseteaduse alal. Anna Suarez on Helsingi Ülikooli doktorant, kes on tervisepsühholoogia ekspert ning tegeleb meie meeskonnas teaduse populariseerimisega, et meie lahenduse sisu ja tulemused jõuaksid lihtsas keeles kõikide huvitundjatele. Mait Metelitsa on Tartu Ülikooli doktorant ning andmeanalüüsi ja masinõppimise ekspert, kelle sisend võimaldab meil pakkuda lastele personaalset tuge just siis, kui nad seda kõige rohkem vajavad. Leandro Gil on pikaajalise rahvusvahelise kogemusega arendaja, kes lisaks mänguarendusele omab kõrgetasemelisi teadmisi mängudisaini osas. Lisaks tegeleb Risto Haljas igapäevaste küsimustega ning meie meeskonnas on mitmed nõustajad, näiteks akadeemiline nõustaja Kirsti Akkermann ja ärinõustaja Madis Pappa. Kuna kogu ekspertiis mängu arendamiseks on tiimis olemas, annab see meile unikaalse võimaluse töötada innovaatiliselt ning kiiresti. Lisaks on tiimis mitmekülgne *skill*'set ning harmoonia tänu erinevatele kogemustele ning tagataustadele. Koostöötamine on seega äärmiselt põnev ning stimuleeriv.

Digilahendused parandavad kommunikatsiooni

Ülemaailmne krooniliste haiguste kriis on viinud traditsioonilise meditsiini olukorda, kus mitmekülgse ja kvaliteetse ravi pakkumine on raskendatud, kui just ei suurendata oluliselt meditsiinipersonali hulka. Küll aga võimaldavad erinevad digilahendused patsientide kaugjälgimist, neile personaliseeritud info jagamist ning lisatoe pakkumist ravi jooksul ilma meditsiinipersonali hulka suurendamata. Meditsiinipersonal saab seejuures patsientide kohta oluliselt mitmekülgsemat informatsiooni, mis parandab kommunikatsiooni visiidi ajal, ning vähendab andmesisestamise hulka nii arstidele, õdedele kui ka kõikidele teistele olulistele meditsiinipersonali liikmetele. Teisalt on oluline, et meditsiinipersonali jaoks on uudsed lahendused väga lihtsad kasutada, et vältida situatsiooni, kus uute lahenduste kasutamine tekitab omakorda lisastressi ning ajakulu. Seetõttu on oluline, et lahendused disainitakse koos patsientide ning meditsiinipersonaliga, et tagada maksimaalne kasulikkus- kui sidusrühm on lahenduse väljatöötamisprotsessi kaasatud, siis on tulemuseks mõjusad terviselahendused, mis aitavad nii patsiente kui meditsiinipersonali. Kindlasti on tervisetehnoloogia maailm sinna liikumas.

Miks on äge teha *start-up*'i?

Start-up'i maailm on põnev, väljakutsuv ning arendav, kuid nõuab püsivust ning sihikindlust, et eesmärkideni jõuda. Igapäeva töö *start-up*'is on seejuures äärmiselt mitmekülgne, pannes proovile ning arendades oskusi niivõrd erinevates valdkondades, olgu selleks kommunikatsioon, juhtimine, finants, teadustöö või turundus. Üks lahedamatest *start-up*'i omadustest on aga ka see, kuidas erinevate tagataustadega ning ekspertiisiga inimesed saavad kokku, et lahendada ühist probleemi. Tänu sellele on tunne nagu kõik takistused on ületatavad. Sest kindel on ka see, et ükski *start-up*'i tee ei ole sirgjooneline – tagasipõigete ning takistuste jaoks tuleb valmis olla.

Kõige suurem takistus on kahtlemata rahastus. Motivatsioon ja kirg on äärmiselt olulised eduka firma osad, kuid selleks, et maailma muuta, on vaja ressurssi. Tervisetehnoloogia *start-up*'id nagu Triumf Health peavad meeles pidama, et investoritega läbirääkimised on pikaajalised, aga see-eest on võimalik kasutada avalikku rahastust, kui eesmärgiks on ühiskonnas kriitilised teemad nagu näiteks meie puhul haigete laste vaimse ja füüsilise tervise edendamine ning läbi selle neile tervislikuma tuleviku võimaldamine.

Triumfi tegemistel võib silma peal hoida nii Facebookis (Triumf Health), Twitteris (TriumfHQ) kui ka LinkedIn'is (Triumf Health). Lisaks leiab informatsiooni ning regulaarseid blogipostitusi nii Triumfi kohta kui ka tervisetehnoloogia ning terviseteaduse trendidest meie kodulehel triumf.health.

Lühiuudised

Kõrgkooli üliõpilane võitis vibulaskmises kulla

9.-13. aprillini toimunud Euroopa GT-etapil Bukarestis võitis Tartu Tervishoiu Kõrgkooli bioanalüütiku õppekava üliõpilane Lisell Jäätma plokkvibu naiskonnaga kuldmedali.

Naiskonda kuulusid veel Meeri-Marita Paas ja Emily Hõim. Lisaks kuldmedalile uuendas naiskond veerandfinaalis Eesti rekordit, mis on nüüdsest 232 punkti. Naiskond alistas teel kullale Saksamaa koondise, eelringi liidri Venemaa ning finaalis Inglismaa naiskonna.

Kolm lühikest küsimust Dublini Ülikooli professorile Louise Rainford'ile:

Millised on Teie esmamuljed Tartu Tervishoiu Kõrgkoolist?

Esmalt mulle väga meeldib Teie õppehoone arhitektuur. Lisaks teie simulatsioonikeskuses on väga head õppe- ning praktikatingimused, õppejõud on soojad ning üliõpilased väga huvitatud oma erialast.

Mis on Teie soovitused meie õppejõududele uue radiograafia magistriõppe õppekava võimalikul avamisel?

Ma soovitan teha koostööd rahvusvaheliste partneritega, kel on juba olemas sarnane kogemus uue õppeprogrammi avamisega – nii on võimalik saada väärtuslikku sisendit, et kiirendada uue õppekava loomist ja avamist.

Mida soovitate meie radioloogiatehniku eriala üliõpilastele?

Radiograafia vajab aktiivseid noori inimesi, kes kujundaksid valdkonna tulevikku. Seega ma soovitan üliõpilastel liituda oma erialaliitudega nii kohalikul kui rahvusvahelisel tasandil. Erialaliitudesse kuulumisel on võimalik juhtida ja suunata radiograafia valdkonna arengut.

Rainford on rahvusvaheliselt tunnustatud teadlane radiograafia valdkonnas nii Euroopas kui ka mujal maailmas. Tema artikleid on avaldatud väga erinevates radiograafia ja radioloogialastes teadusajakirjades. Lisaks on ta radiloogiatehniku kutseala iseseisvumise ja reguleerimise eestvedaja eelkõige Iirimaal, kuid rahvusvaheliste organisatsioonide kaudu ka laiemalt.

Õppus andis valmiduse suurõnnetusteks

Martina Peda, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava II kursus

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õenduse, ämmaemanduse ning erakorralise meditsiini tehniku õppekava õppurid osalesid 12.-13. aprillini valikaine raames Saaremaal Kuressaares rahvusvahelisel suurõppusel MODEX 2019. Tudengid olid õppusel abivajajate rollis. Õppus kestis kokku kolm päeva ning osalejaid oli ligi 300. Osalejateks olid nii Eesti kui ka kuue välisriigi vabatahtlikud meedikud, kes harjutasid suurõnnetuste puhul elanike abistamist.

Õppuse jaoks mõeldi välja ka stsenaarium. Nimelt oli Saaremaad tabanud suur meteoriit. Katastroofi käigus olid hävinud majad, erinevad hooned, suurem osa Kuressaare Haiglast. Väga palju oli vigastatuid ning eluohtlikus olukorras inimesi ning appi tulid välihaiglaid, mida oli kolm: Rumeeniast, Austriast ja Euroopast. Välihaiglad ei sarnanenud välimuselt haiglatele. Tegemist oli pealtnäha kõigest telkidega. Kuid sisse astudes vaatas vastu suurtes kogustes meditsiiniseadmeid, voodeid ja kõike muud vajaminevat inimeste abistamiseks.

Meteoriiti otsiv astronoom

Enne õppustele minekut saime meie, tudengid, koolis endale kaks või kolm niinimetatud lugu. Me pidime mängima katastroofi käigus viga saanud ini-

mesi. Paberitel oli kirjas, mis meiega täpselt juhtus, lisaks me nimed, vanused, erinevad analüüsi tulemused, iseloomujooned, vigastused. Kõik põhiline pidi olema meil pähe õpitud. Lugusid oli seinast seina: kellel raskemad, kellel kergemad, kellel iseloomujooneks külmavereline ülbik ning kes pidi nõudma kindlustusfirma jaoks allkirju, näiteks mina pidin mängima astronoomi, kes oli seitse päeva järjest läbi teleskoobi meteoriiti otsinud. Nii pika aja jooksul hoidsin kaela terve aja kramplikult vasakul küljel ja lõpuks oli minu pea vasakule kaldus ning ise ma enam seda sirgeks ei saanud. Kael valutas ja paratsetamool enam ei aidanud ning valu tõttu pöördusin haiglasse.

Esimene päev algas suure õnnetusega. Olime olukorras, kus oli toimunud suur avarii. Omavahel olid kokku põrganud mitu autot ja buss täis inimesi. Selles olukorras osales ligi 60 tudengit korraga. Suurem osa olid bussis ning teised autodes. Inimesed olid kõik erinevad: kes oli rase, kes oli purjus, kellel oli ninaluumurd, kes sai peatrauma ja kellele olid klaasikillud näkku lennanud. Kui bussist välja saadi, üritas politsei ära tabada, kes vajavad koheselt abi ja kes ei olnud nii kriitilises seisus. Kohe hakati päästeameti poolt abistama autodes olevaid tudengeid ning veidi hiljem tegeleti ka rasedatega. Nendele, kes pidid ootama, toodi vett ja lasti bussi ennem välihaiglatesse minekut. Võib öelda, et see kindel suurõnnetus võttis tõenäoliselt kõige kauem aega. Meie patsientidena polnud veel suutnud rolli sulanduda ning ka politsei ja päästeamet tundusid esimestel hetkedel veidi segaduses olevat.

Roll katastroofistsenaariumis

Edaspidi toimus kõik kava järgi. Meie rollide juures olid pisikesed ajakavad, kus oli kirjas, mis kell ja kus riigis me oleme (näiteks 14:00 Rumeenia). Meid viis ja tõi alati buss. Me ei pidanud eriti ise liikuma ega muretsema transpordi pärast. Kui mingi roll läbi sai oli kohapeal eraldi inimene, kes kutsus või uuris selle kohta, kus ja kuna transport on või jõuab.

Kui aeg jõudis niikaugele, et pidi minema oma situatsiooni täitma, mindi staapi. Meie staabiks oli Kuressaare Ametikool. Seal saime ümbriku, kus oli meie lugu ja pisikesed pildid erinevatest uuringutest, mis meile tehti. Nimelt päriselt meile siiski uuringuid ei tehtud. Meilt ei võetud verd ega tehtud päris röntgenuuringut. Meile pandi, näiteks lihtsalt EKG elektronid külge, oodati ja meie andsime ümbrikust tulemused. Kui lood käes, siis saadeti meid bussi ning viidi välihaiglatesse. Välihaiglatesse sisenedes tuli vastu kohe parameedik, kes hakkas küsima, mis juhtus ja kuidas juhtus. Samal ajal kirjutas teine meedik kõik info üles – alates nimest ja vanusest, lõpetades juhtumiseni. Edasine olenes juba riigist, kus asusime ja juhtumi raskusest. Mõned meist pandi eraldi telkidesse, mõned ootasid kaks tundi oma järjekorda, mõned viidi edasi teistesse haiglatesse, näiteks Kuressaare Haiglasse röntgenisse. Olenevalt olukorrast oldi haiglates 2-6 tundi. Aeg olenes põhiliselt välihaiglast, selle olukorrast ja rahvamassist ning enda isiklikust seisundist. Kui patsient sai diagnoosi, ravi, kipsi või kirjutati välja ravimid, sai ta välihaiglast minema ja bussiga tagasi staapi.

Parameedik uurib kõrgkooli õppurilt juhtumi tagamaid. Fotod: Media Team EU-ModEX

Hädavajalik õppus

Osalemine võimaldas saada nii ülevaate suurõnnetustel toimuvast kui ka taolises olukordades abi andmise võimalustest. Sellised õppused on hädavajalikud meedikutele ja ka päästemeeskondadele. Tänu sellistele õppustele saadakse valmidus selleks momendiks, kui juhtub reaalselt suurõnnetus. Me ei tea kunagi, kuna võib juhtuda maailmas mõni suurem õnnetus ning vajatakse abikäsi. Me ei oska ette ennustada, kas kukub meteoriit, kas toimub maavärin või mõni hullemgi katastroof, kuid igaks olukorraks tuleb olla valmistunud. Just selle tõttu tehakse selliseid õppusi nagu MODEX. Selleks, et politsei, päästeamet, kiirabi ja meedikud oleksid enesekindlamad ning saaksid harjutada erinevaid olukordi ja koostööd erinevate inimestega.

Saadud kogemus oli suurepärane. Esialgu oli meeletu hirm valikaine ees. Ma ei kujutanud ette, kuidas asjad liiguvad ning mida täpsemalt tegema hakatakse. Ei olnud enesekindel, et kas asjad ikka on peas ja kas näitlemisoskust on piisavalt, kuid nüüd võin öelda, et nii lahedat valikainet ei ole ma kunagi varem läbinud.

Rahvusvaheline üliõpilaskonverents tuleb taas

Anna-Liisa Tamm, õppejõud-osakonna juhataja, konverentsi peakorraldaja
Erik Landõr, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli radioloogiatehniku õppekava II kursus
Sander Reigo, tervisekaitse spetsialisti õppekava I kursus
Lembi Kaasik, õe õppekava II kursus
Stella Tiit, ämmaemanduse õppekava II kursus

Novembrikuus ootab kõrgkooli pere ees põnev väljakutse – rahvusvahelise üliõpilaskonverentsi korraldamine. Sel korral on korraldusse kaasatud ka üliõpilased, kes väisasid aprilli alguses kogemuse saamiseks Riia Ülikooli poolt korraldatavat Baltimaade suurimat üliõpilaskonverentsi. Konverentsil osalesid ettekannetega edukalt ka meie enda vilistlased Jekaterina Ohrimenko (radioloogiatehniku õppekava), Grigory Porokhnovets (radioloogiatehniku õppekava) ja Elisa Kender (tervisekaitse spetsialisti õppekava), kellest viimane võitis ka rahvatervise sessioonil 17 osaleja seas oma suulise ettekande „*Parental beliefs and behaviour towards vaccination in Estonia*“ (juhendajad Ülle Parm ja Nele Põldver) eest esikoha.

Üliõpilased hindasid Riias saadud kogemust kõrgelt ja kõigil on juba tekkinud mõtteid, mida peaksime enda konverentsil kindlasti rakendama ja mida ka hoopis teisiti tegema.

Registreerimine konverentsile algas 1. mail. Ootame tervishoiu valdkonda puudutavaid ettekandeid üliõpilastelt ja ka 2018. või 2019. aastal kõrgkooli lõpetanutelt (nii bakalaureuse, magistri kui ka doktori taseme tööd!).

Konverentsiga seonduvalt korraldatakse kõrgkooli rahvusvahelise nädala raames ka mitmeid erinevaid töötubasid.

Töötoad õppejõududele:

- *Research informed teaching*, Robert Higgins (PhD), Suurbritannia, 22.11.2019
- *Patient safety*, Nadine Higgins, Suurbritannia, 22.11.2019

Töötoad üliõpilastele:

- *Proprioceptive neuromuscular facilitation* (PNF), Katarina Sadovnik (MSc), Austria 20.11.2019
- *Maximal and submaximal tests in cardiorehabilitation*, Steven Onkelinx (PhD), Holland 22.11.2019
- *Food safety and food fraud through time*, Jan Homma, Holland, 19.-20.2019
- *Refugees`health*, Evathia Sakellari (PhD), Kreeka, 20.11.2019

Järgvnevalt saab tutvuda Evanthia Sakellariga, kes viib üliõpilaskonverentsil läbi töötuba pagulaste ja nende tervise teemal:

Could you please introduce yourself in a few words to our readers?
I come from Athens, Greece. I have studied Health Visiting in Athens (Greece) and I have a Master's degree from the University of Kuopio (nowadays University of Eastern Finland). In 2014, I obtained my PhD from the University of Turku (Finland). My main research area is in community health focusing on (mental) health promotion and school health.

What will your workshop be about at our student conference?
The workshop which will take place during the International Student Conference "Health in our Hands" at Tartu Health Care College is about health among refugees and the different aspects as well as challenges that health professionals need to take into account when

they provide health care to this population group.

As a child, you dreamed to become (representative of what profession)…?
I sometimes was thinking of the Greek pioneer MD George Papanikolaou who invented the Pap test also known as Pap smear, the screening test for cervical cancer. However, during different periods of my childhood I identified myself with different persons and dreamed of becoming like them.

What is the brightest memory from your childhood?
Summer time playing outside in the neighbourhood with other children and my grandmother offering snacks, my grandmother's garden and especially the smell of the jasmine flowers.

As a student, did you have a chance to participate in any foreign exchange programs and study abroad?
As a student I took advantage of the European Union's programmes for students. I went to Finland as an exchange student to do a semester of my studies at the University of Kuopio and a year later I did part of my final training at Seinäjoki, in Finland again with the Leonardo Da Vinci European programme.

What does happiness and living happily mean for you? How do you incorporate that into your life?
Being around people you care and love and spending quality time with them making beautiful memories.

What motivates you in your career?
Excellence. I always seek for the best to offer to the academic community and to the health visitors working in the field of community health and I do my best to have a positive impact in the society.

Did you have any role models in your youth? If yes, what impact did they make to your life?
I always had as role models my teachers who were offering to us the best they could. I was motivated by them to continue my studies and try to become a teacher like them.

What were the most important things you associate with your childhood home?
Family, not just my parents and sister, but the extended family, grandparents, aunts, uncles, cousins. But also the time spent with my parents, especially during holidays and free time in general. They have tried to provide to my sister and me experiences, by travelling around Greece, getting to see things from the diversities Greece has to offer to visitors and the ancient culture of Greece in order to be more educated.

What led you to the subject of refugees and their health?
People on the move, refugees and immigrants are a special population group nowadays in health care. The phenomenon will still be present for the coming years and thus we need to be as better prepared as we can in order to provide the best care to everyone by respecting humanity.

What do you think of the situation in Europe as the flow of refugees continues?
Europe is getting everyday more prepared to receive refugees and even though governments may have a different agenda, people understand the needs and set the limits which are more welcoming than we think.

Is there something that we can do together to relieve the situation with the refugees?
From our positions we need to offer the best care and educate future health professionals in order to be competent to provide the best quality and culturally appropriate care.

What would it be that you would like to wish our conference participants?
I would like to wish success to their future lives and careers. I urge them to set high goals and seek for their dreams, never give up and be always optimistic.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Õe ja bioanalüütiku ametitega saab tutvuda ka virtuaalreaalsuses

Gerit Dreyersdorff, õppeprorektori nõunik

Alates käesolevast aastast viivad Tartu Tervishoiu Kõrgkooli töötajad Eesti Noorsootöö Keskuse tellimusel ellu õe ja bioanalüütiku ameteid tutvustavate virtuaalreaalsuse töötubade rändlust üle kogu Eesti. Töötubade eesmärk on siduda omavahel haridus ja tööelu, suurendades nii noorte kokkupuudet tööeluga, tõsta konkurentsivõimet kui ka anda suuniseid teadlikuma karjäärivaliku tegemiseks. Töötubade sihtrühm on eelkõige 15–19-aastased noored. Kavandatud on külastada kõiki Eesti maakondasid ning jõuda mõlema töötoaga vähemalt 600 nooreni.

Virtuaalreaalsus

Virtuaalreaalsus (ingl keeles *Virtual Reality* või lühendatult VR) on digitaalne maailm, mis „petab" meie meeli ja tekitab mulje nagu viibiksime reaalselt selles keskkonnas, mida läbi spetsiaalse peaseadme näeme. Viimastel aastatel on tehnoloogia areng olnud märkimisväärne ja seda kasutatakse väga erinevates valdkondades: spordis, arhitektuuris, sõjaväes, hariduses, teaduses ning ka tervishoius. Nii näiteks kasutatakse tehnoloogiat ravimaks inimeste foobiaid nagu akrofoobia ehk kõrgusekartus (Emmelkamp et al. 2001) ja ärevushäireid nagu posttraumaatiline stressihäire (Botell et al. 2015). Hariduses on võimalik VR abil tutvustada erinevaid ameteid tõetruumalt kui tavalise video vaatamisega, kuna avaneb võimalus olla konkreetse keskkonna või tegevuse sees ja saada vahetu kogemus.

Õe ja bioanalüütiku ametite töötoad

Civitta koostöös Maru VR Productioniga lõi Eesti Noorsootöö Keskuse tellimusel videod, milles viiakse vaatajad läbi virtuaalreaalsuse kriisiolukorda. Videotes saab näha, kuidas õed ja bioanalüütikud oma tööd teevad ning milliseid töövõtteid selleks kasutavad. VR videote vaatamine on üks osa töötubadest, millele järgneb haridus- ja töövõimaluste tutvustamine ning erialaste töövõtete praktiseerimine. Õenduse töötoas saab harjutada õigeid elustamisvõtteid ja bioanalüütiku töötoas praktiseerida korrektseid laborialaseid võtteid analüüside läbiviimiseks.

Töötubade toimumist rahastatakse haridus- ja teadusministri kinnitatud ning Eesti Noorsootöö Keskuse poolt elluviidava ESFi kaasrahastatud programmis „Tõrjutusriskis noorte kaasamine ja noorte tööhõivevalmiduse parandamine" kirjeldatud tegevuste raames. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli koostööleping Eesti Noorsootöö Keskusega kestab 2020. aasta lõpuni.

Kasutatud kirjandus

Emmelkamp PMG et al. Virtual reality treatment in acrophobia: a comparison with exposure in vivo. CyberPsychology & Behavior. 4.3; 2001. p. 335-339.

Botella C et al. Virtual reality exposure-based therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: a review of its efficacy, the adequacy of the treatment protocol, and its acceptability. Neuropsychiatric Disease and Treatment. 11; 2015. p. 2533-2545.

Euroopa Liit Euroopa Sotsiaalfond
Eesti tuleviku heaks
Haridus- ja Teadusministeerium
entk Eesti Noorsootöö Keskus

Töötubade läbiviimine Tallinna Pääsküla Koolis.
Foto: Gerit Dreyersdorff

Rakenduskõrgkoolide rektorite nõukogu õppereis Maltale

Ulla Preeden, rektor

14.-18. aprillini 2019 viibisid Rakenduskõrgkoolide Rektorite Nõukogu (edaspidi RKRN) liikmed õppereisil Maltal. Külastuse eesmärk oli tutvuda sealse rakenduskõrgkooliga MCAST (*Malta College of Arts, Science & Tecnology*). MCAST on Euroopa rakenduskõrgkoolide võrgustiku EURASHE liige nii nagu RKRN.

Meid võttis vastu ja meie kohtumisi organiseeris MCAST-ist härra Louis Aquilina (*Partnership office director*). Oma tutvustavat loengut alustas ta põhjaliku ülevaatega Maltast ja selle rikkalikust ajaloost, mille üle kohalikud on väga uhked. Mõned faktid: Malta on väike saareriik, kus pindalal 316 ruutkilomeetrit elab umbes 486 000 inimest. Pealinn on Valletta ja Euroopa liitu kuulub Malta alates aastast 2004. Malta on katoliiklik ja ametlikuks riigikeeleks on malta keele kõrval ka inglise keel. Kohustuslik kooliharidus Maltal algab 5-aastaselt ja kestab kuni 16-aastaseks saamiseni. Haridus on kõikidel tasemetel riigis tasuta.

Üldiselt, kus iganes me ei käinud või kellega ei kohtunud, siis haridus tundus olevat üks olulisemaid valdkondi ja kindlasti riigi ning muude asutuste poolt väärtustatud ning prioriteetne.

Külastatud õppeasutus

MCAST (*Malta College of Arts, Science and Technology*; www.mcast.edu.mt/) loodi aastal 2001 ja hetkel on õppureid kokku ~12 000. MCAST-is saab õppida Malta kvalifikatsiooniraamistiku (MQF) tasemetel 1-7, mis vastavad täielikult sarnastele tasemetele Euroopa raamistikus. Samas on erinevusi Eestiga, näiteks kõrgharidus Maltal on tase 5-8 ja Eestis on alates tasemest 6. MCAST-i puhul on tegemist omamoodi nn laiaprofiiliga kutsekooliga, kus õpinguid saab alustada juba üldhariduskooli tasemel ja liikuda magistriprogrammideni välja. Töötajaid on MCAST-is ~1000 (~800 täistööajaga).

MCAST koondab kolme kolledžit ja nendest meile oli enim huvi pakkuv MCAST University College (MQF tasemed 5, 6, 7). Sellel rakenduskõrghariduse tasemel on kokku ~2300 õppurit.

MQF 5 tase kõrghariduse diplom 120 ECTS.
MQF 6 tase bakalaureusekraad (180/240 ECTS).
MQF 7 tase magistrikraad 90 ECTS.

Eesti delegatsioonis olid: vasakult Jana Praun (RKRN juhatuse esimees), Jaanus Jakimenko (Lennuakadeemia rektor), Ülle Ernits (Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rektor), Enno Lend (Tallinna Tehnikakõrgkooli rektor), Helle Noorväli (Lääne-Viru Rakenduskõrgkooli rektor), Louis Aquilina (MCAST vastuvõtja esindaja), Vallo Nuust (Kõrgem Kunstikool Pallas rektor), Ulla Preeden (Tartu Tervishoiu Kõrgkooli rektor), Ivi Lillepuu (Haridus- ja Teadusministeeriumi kõrghariduse osakonna peaekspert).

Huvitav on ka see, et näiteks inseneri valdkonna õppekavad on populaarsemad sisseastujatele kui üldised ärijuhtimise ja majanduse õppekavad.

Kooli loosungiks on "*The road to employment*" ehk "Teekond töökohani". Neil on ettevõtete ja tööandjatega väga tihe koostöö ning kolm kuud peale lõpetamist 95% õppuritest töötab. Eesmärgiks on olla samm ees ja näha, mida vajab tööandja mitte ainult täna vaid lähiaastail. Hetkel läheb Malta majandusel väga hästi ja seega läheb ka koolilõpetajatel väga hästi ning nad on tööturule väga oodatud. Kokku on sõlmitud ametlikke koostöölepinguid ~600 ettevõtluspartneriga. Huvitav on ka see, et näiteks inseneri valdkonna õppekavad on populaarsemad sisseastujatele kui üldised ärijuhtimise ja majanduse õppekavad.

Nad väärtustavad väga töömaailma kogemusega õppejõudusid, aga selleks, et nad oleksid ka väga head õppejõud – tuleb läbida kõigil kohustuslik pedagoogika kursus, mida siis kool ka pakub. See pannakse koheselt töölepingusse kirja ning kui kokkulepitud ajal seda õpetama tulnud praktik ei soorita, siis katkeb ka töösuhe. Õppejõududest on ~50% doktorikraadiga ning magistriprogrammides teeb õppetööd personal ja neil kõikidel on doktorikraad ning see kohustus tuleneb kohalikust seadusandlusest.

Teadustöö tegemiseks on olemas riiklik rahastus ja selle tarbeks on tööaeg akadeemilise personali koormusesse planeeritud. Võrdluseks tõid nad, et Malta Ülikooli teaduse baasrahastus on ~20 miljonit ja MCAST-il ~1 miljon eurot, kuid väga selgelt hindavad nad sedagi, sest see on hiljutine otsus ja annab kindlasti võimaluse teadustöö, aga ka õppetöö kvaliteedi edasiseks kasvuks.

Seni Malta Rakenduskõrgkoolil doktorikraadi andmise luba ei ole, kuid nad väga püüdlevad selle poole, et ühel hetkel oleks Maltal nii nagu ka Portugalis see seadusandlikult võimalik.

Lisaks kohtusime veel MCAST juhi (*principal and CEO*) professor Joachim James Calleja`ga ning kõikide MCAST University College instituutide juhtidega. Täiendavalt toimus kohtumine ka Haridus- ja Tööhõiveministeeriumist härra Stephen Cachia`ga (*Director General Curriculum, Lifelong Learning and Employability*), kes on varasemalt juhtinud MCAST-i.

Kuhu püüdlevad maltalased edasi?

- igal õppuril oma portfoolio, et oleks suurem valik õppekavade üleseks koostööks ja õppeainete valimiseks, eriti ülekantavate oskuste omandamise osas
- karjäärinõustamine võiks olla kohustuslik juba kvalifikatsiooniraamistiku 2. tasemel
- kutsehariduse komponendid valikuna kõikides haridusetasemetes kõikides üldhariduskoolides

Kindlasti oodatakse väga meiega koostööd ja oleme sõlmimas lähitulevikus vähemalt ERASMUS-e tasandil nendega ka asutustevahelist koostöölepingut. Tänu inglise keele keskkonnale on võimalik õppida väga paljudel õppekavadel, aga teha ka praktikat ning saada osa erinevatest kursustest. Kui tunned rohkem huvi, siis võta ühendust meie kõrgkooli rahvusvaheliste suhete spetsialisti Danel Jantraga (daneljantra@nooruse.ee).

Võimalikud õppekavad, kus saaks koostööd teha on:

Bsc Health Sciences (physiological measurements) – 3 aastat, tase 6.
Bsc Nursing Studies (seda teevad nad koostöös Northumbria ülikooliga) – 3 aastat, tase 6.
Bsc Environmental Health – 3 aastat, tase 6.
Bsc Sport, Exercise and Health – 3 aastat, tase 6.
Diploma in advanced studies in the early years (childcare coordinator) – 2 aastat, tase 5.

Vaade hotellist Waterfront. Fotod: erakogu

Kultuurilise teadlikkuse nädal Coimbras

Janika Pael, **õe õppekava lektor**

Coimbra Õdede Kõrgkool korraldab igal kevadel kultuurilise teadlikkuse nädala. Sellel osalevad kõik viimase kursuse õe õppekava tudengid. Esimesed kaks päeva sisaldab tööd taustateadmistega – mis on multikultuursus on ja mida eri kultuuridest juba teatakse. Kolm järgnevat päeva on aga seminarid ja arutelud õppejõududega üle kogu Euroopa. Tänavu aprilli algul oli Portugali tudengeil võimalus kohtuda Hollandi, Hispaania, Belgia, Norra ja Eesti õppejõududega. Esmalt tutvustasid iga riigi esindajad oma koduriiki ja õe õpet oma kodukõrgkoolis. Viimasel kahel päeval toimusid arutelud väikestes gruppides, kus iga grupp sai ühe välisriigi esindajat küsitleda (ja ristküsitleda). Üliõpilasi huvitas, milline on õeõpe eri riikides, millised on tervishoiukorralduse erisused ja sellest lähtuvalt õe kutsetöö iseärasused. Ka oli üliõpilastele oluline, kuidas on korraldatud valveõdede töö ja millised on palgad. Samuti uuriti rahva tervise probleemide kohta, aga ka seda, kuidas õed saaksid toetada säästvat arengut. Arutelus selgus, et õe kutse kuvand Portugalis on pisut tagasihoidlikum kui Eestis. See tähendab, et õed ja nende töö jääb pigem arstide varju ning et õdede organisatsioonid ei seisa kuigi jõuliselt õdede õiguste ja palkade eest.

Ülikoolilinnas liikudes võis tähele panna, et tudengid austavad vanu traditsioone ning kannavad meeleldi traditsioonilist tudengite riietust, mille hulka kuulub ka pikk must keep. J.K. Rowling sai Harry Potteri tegelaste keepide loomisel inspiratsiooni Coimbra tudengitelt. Coimbra Ülikooli imeilus barokkraamatukogu on inspireerinud paljusid kirjanikke ja filmiloojaid – nii Harry Potteri kui Shreki raamatukogustseenide loomisel on aimu saadud just sealt.

Pildil on näha keebid, mida võib kohata ka Harry Potteri filmides. Foto: Janika Pael

Minu uus kodulinn Granada

Krista Maier, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli füsioteraapia õppekava III kursus

Üle poole aasta kestnud kirjavahetus Granada Ülikooli koordinaatori Manuelaga möödus nii kiiresti, et ma ei suutnud uskuda, et 2019. aasta 8. jaanuaril lendan kaheks ja pooleks kuuks Erasmus+ programmi toel Hispaania kauneimasse linna Granadasse.

Ega ma ausalt ei kujutanud ettegi, mis mind ees ootab. Siiski olin läbinud pika ettevalmistuse selleks, et viia mõte lõpuni. Õnneks ei pidanud ma läbima seda üksinda, sest suutsin ka oma kursavenna Dmitry sellesse kaasata – koos ju alati lõbusam kui üksinda.

Enne praktika algust nädal varem kohale jõudes selgus, et kõik olid meid ära unustanud. Nädal aega mööda hosteleid ringi luusida ja oodata infot praktika kohta oli ikka väga närvesööv. Kursavennal tekkis lausa tahtmine tagasi Eestisse lennata.

Ka meie A1-2 taseme hispaania keel oli esialgu kasutu, sest saime aru, et tegelikult ei saa me mitte millestki aru. Meie põhifraasiks oli kujunenud: „*Hola! Perdon, yo no hablo español!*“

Sellegipoolest hakkas teisel nädalal kõik laabuma. Leidsime endale odava korteri ning praktikakoordinaator Carolina oli ainuke, kes nägi vaeva ja leidis meile inglise keelt rääkiva praktikajuhendaja.

Haiglasüsteem Hispaanias

Me olime linna põhjapoolses neurotraumatoloogia ja rehabilitatsiooni haiglas Virgen de las Nieves. Hispaania haiglasüsteemi on peetud üheks parimaks, kuna riik panustab sellesse 10% SKT-st. Haiglateenuse kättesaadavus on nii kodanikel kui ka välismaalastel. Võrreldes Eestiga saavad liikumispuudega patsiendid igal võimalikul ajal kasutada tasuta transporti kodust haiglasse ja tagasi koju.

Üllatuseks oli meile ka see, et umbes 5% töökohtadest on tagatud puudega inimestele. Ka meie praktikakohas töötas kolm puudega füsioterapeuti, kellest üks oli tserebraalparalüüsi diagnoosiga. Olenemata piirangutest, oli näha, et füsioterapeut Eva oli üks motiveeritud ja sihikindel inimene ning oma töös väga hea.

Ent sellegipoolest on ka sealses süsteemis omad puudujäägid, näiteks pikad järjekorrad, patsientide kõrged ootused ja ravikohtade hõivatus välismaalaste poolt. Vaatamata sellele on Hispaania tänu heale haiglasüsteemile ning õigele ja tervislikule Vahemere dieedile nomineeritud kui maailma üks tervislikum riik.

Pildil on Dmitry, José, Florent ja Krista Maier.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

José ja füsioteraapia

Esmasel kohtumisel juhendajaga ei osanud ma midagi oodata ja arvata ning lootsin ainult, et praktika ei tule piinarikas. Õnneks prantslasest hea huumorisoonega tudeng Florent andis meile mõista, et kõik läheb hästi.

Mulle ei mahtunud alguses pähe, et meie juhendaja José Miguel Castillo Tamayo võib olla humoorikas, sõbralik ning üks äge füsioterapeut ja juhendaja. Ent aja mööudes olime veendunud, et sattusime õige inimese juurde. Selle tegi meile ka kindlaks laste–füsioterapeut Simon, kes igal võimalikul hetkel uhkustas, et José on haigla üks parimaid füsioterapeute. Patsientidest rääkimata, kes lahkusid saalist naeratus ja õnnepisarad näol, tänades José't kogu südamest.

Tema lähenemisviis füsioteraapiale oli tõesti midagi teistsugust, mida Eestis väga ei kohta. Kasutusel olid kõikvõimalikud manuaalteraapia stiilid nagu massaaž, müofastsiaalne vabastamine, rolfing, traktsioonid, akupunktuur jne. Manuaalteraapia on väga levinud sealses füsioteraapias. Ka Simon lausus, et füsioteraapia on tervik Hiina ja lääne meditsiinist ning ka psühholoogiast.

Uudseks osutus meile alalõualiigese häire korral manuaalteraapia stiilis lähenemine. Seda kõike saime näha ka patsiendil, kes pärast teraapiat puhkes õnnest nutma, mis tegi selle päeva veelgi meeldejäävamaks.

Nii see meie praktika õhtuses vahetuses mööduski, mille kohta Jose armastas öelda: „*Estoy en la gloria!*", koos sõbralike patsientidega ning veel mõne kolleegiga.

Meeldejäävad olid just patsiendid. Nad olid niivõrd toetavad ja sõbralikud, kes armastasid kahele tudengile tuua isetehtud maiustusi ja kooke ning jagasid seejärel retsepte.

Simoni ootamatu etteaste teraapia ajal, kui laulis meile flamenco stiilis laulu, oli väga südantsoojendav ja unustamatu. See tegi kõikidel ruumis viibijatel tuju paremaks, sealhulgas ka minul.

Imeline Granada

Lisaks sellele, et José oli juhendaja, füsioterapeut ja keeleõpetaja, oli ta ka giidi asemel. Ta näitas meile Granadat ning ka tema kodulinna. Jalutades mööda linna saime aru, kui imeline on Granada. Kitsad tänavad, igal nurgal *frutería*'d, suured ja vanad hooned ning imeliselt kaunid dekoratiivsed mandariinipuud. Mööda neid tänavaid võis käia mitmeid kordi ning iga korraga suutis see ilu hämmastada: Granada loss, linna ümbritsevad mäed ning mäe otsas olev San Migueli kirik, kust avanes imeline vaade kogu linnale. Lisaks kauaigatsetud päike, mis paitas mu põski ning pani igapäevaselt naeratama.

Pärast pikka tööpäeva sai mõnel korral koos José'ga baaris istutud ning proovitud ka kohalikku *cerveza*'t. José'l oli alati mõni huvitav lugu varuks, seega õhtuti, juues *cerveza*'t, kuulasime alati teda tähelepanelikult.

Tänu José naisele Inesele saime proovida ka Hispaania maitsvaid rahvusroogasid – *paella*'t ja suvesuppi *gazpacho*'t. Mis seal ikka öelda – oli unustamatu maitseelamus.

Kunagine haigla Granadas. Fotod: erakogu

Viimane pilk Granadale

Kätte oli jõudnud praktika eelviimane päev. Uskumatult kiiresti lendas aeg. Granada hakkas juba südamelähedaseks muutuma ning mõtlesin viimast korda ronida mäele ja nautida veel kord imelist vaadet.

Enne äraminekut istusin haigla ühes meeldivas kohvikus. Armsad ja sõbralikud kohviku töötajad tegid mulle isuäratava *baquette con jamón*'i ning maitsva kohvi, mille peal ilutses piimavahust süda. Istusin ja meenutasin huvitavaid hetki ajast, mis sai veedetud Granadas. Kui mõned tunnid olid jäänud, jätsin poistega hüvasti ning läksin edasi juhendaja juurde. Viimased fotod tehtud, hüvastijätu kook söödud ning oligi minek.

Istudes lennukisse sain aru, et Granadast on saanud mu uus kodulinn. Tagantjärele mõeldes ei kahetsenud ma kordagi, et kandideerisin praktikakohale ning kindlasti soovitan ka kõikidel lugejatel haarata sellistest võimalustest kinni.

FRAASID:

- „Hola! Perdon, yo no hablo español!" - "Tere! Vabandust, ma ei räägi hispaania keelt!"
- „Estoy en la gloria!" - "Ma olen paradiisis!"
- frutería - puuviljapood
- cerveza - õlu
- baquette con jamón - baguette sai koos vinnutatud toorsingiga
- paella - riisiroog

Welfare technology projekt tõmbab otsad kokku

Taimi Taimalu, õppejõud-õpetaja
Marit Salus, õppejõud-lektor
Liana Kurg, õppejõud-õpetaja

Erasmus+ programmi toel leidis 01.09.2017 – 31.08.2019 aset projekt Welfare technology, kus Tartu Tervishoiu Kõrgkool osales partnerina. Kuigi lõpparuanne on veel koostamisel, on kokkusaamised, miitingud, arutelud ja seminarid tänaseks lõppenud. Projekti eestvedajaks oli Soome (Tredu College) ja lisaks Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile osales projektis kaks Hollandi kooli (SUMMA College, Deltion College). Kõrgkooli poolt lõid projektis kaasa juhtivtegijana Taimi Taimalu ning oma abikäe ulatasid ka Marit Salus ning Liana Kurg.

Projekti üldeesmärk oli kaardistada erinevaid tervishoiutehnoloogilisi võimalusi erinevates riikides, mille kasutamist õpetada tervishoiuerialade õppuritele, et toetada nende valmisolekut, töötamaks innovaatilisi lahendusi kasutatavates kaasaegsetes töökeskkondades. Eriline rõhk oli antud projekti raames eakate toimetulekut toetavate tehnoloogiliste vahendite kaardistamisel ja vastavasisuliste õppekava moodulite väljatöötamisel.

Tehnoloogilised abivahendid

Soome ja Hollandi koolides on juba praegu olemas õppekava moodulid ning isegi eraldi õppekavad, mis sisaldavad tervishoiutehnoloogiat. Samuti on neil välja töötatud palju teemakohaseid õppematerjale koos kõikvõimaliku tehnilise toe olemasoluga. Üha enam digitaliseeritumas maailmas ei olegi muud võimalust, kui tutvustada tervishoiutöötajale erinevaid tehnoloogilisi võimalusi, mida on võimalik kasutada patsientide ja klientide iseseisva elu ning tervise toetamiseks ja säilitamiseks nii kodukeskkonnas kui ka väljaspool seda. Kuigi Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ei ole vastavasisulist õppekava (tervishoiutehnoloogia vms), siis "nutikaid digitehnoloogilisi lahendusi" leidub Eestis juba omajagu: telefoniäpid, VR-prillid, sensorid, GPS-kellad, aktiivsusmonitorid, kaugloetavad vererõhuaparaadid ja muud eaka toimetulekut ja tervist toetavad tehnoloogilised abivahendid. Nii Soome kui ka Hollandi partnerite poolt hinnati kõrgelt, näiteks eestlaste e-tervise süsteemi.

Miitingunädala raames käisid väliskülalised ekskursioonil teaduskeskuses AHHAA, kus nad said lahata sea silma. Foto: Kersti Sõgel

Projekti käigus toimus kokku kuus miitingut: kaks Soomes, Tamperes; kolm Hollandis Eindhovenis ja Zwolles ning viimane lõpumiiting toimus Eestis, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Kolmel miitingul võtsid osa

Grupipilt viimaselt miitingult Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis.
Foto: Kadri Külaots

hetkel õppivad ja/või juba kooli lõpetanud õpilased. Kõrgkooli poolt lõid kaasa erakorralise meditsiini tehniku õppekava lõpetanud õpilased Elis Hainsoo, Egert Tisler ja Leo Vissak ning hetkel ämmaemandust tudeeriv üliõpilane Stella Tiit. Õpilaste sõnul oli tegu väärtusliku kogemusega, andes võimaluse avardada silmaringi, näha, mis toimub mujal maailmas ja saada uusi sõpru.

Silmaringi avardav kogemus

Projektinädalad olid täis erinevaid grupitöid, kokkusaamisi tööandjate ja digitehnoloogia lahendusi pakkuvate firmadega, klientide/patsientide kodukülastusi. Samuti mahtus iga miitingu programmi osalemised teemakohastel messidel ning näitustel. Iga toimunud miitingu viimasel päeval toimus pikk seminaripäev, mis haakus projekti eesmärgiga. Huvitavaid ettekandeid ja erinevate esinejate sõnavõtte oli põnev kuulata, võimalik oli näha erinevate firmade digitehnoloogilisi vidinaid ning kindlasti sai loodud uusi häid kontakte selles valdkonnas.

Tartu miitingunädalal 25 – 29. märtsil 2019 tutvustasime väliskülalistele partnerkoolidest oma kõrgkooli tööd ja inimesi, õppeprogramme ja õppevahendeid ning korraldatud sai avalik seminaripäev, kuhu olid oodatud kõik huvilised.

Projekti käigus valmis iga partnerkooli poolt rida erinevaid tervishoiutehnoloogia-alaseid õppemooduleid, mis on peale projekti lõppu kättesaadavad ka laiemale üldsusele tasuta platvormil.

Gerli Liivet: „Juba üks Eestist lahkuv õde on liiga palju!“

Ragne Jõerand, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava I kursus

12. mail tähistatakse traditsiooniliselt rahvusvahelist õdede päeva. Sellel aastal oli õdede motoks „Tervis kõigile!“ Lisaks tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamisele juhib moto tähelepanu sellele, et eduka elu aluseks on vaimse ja füüsilise tervise kooskõla. Kuidas elavad õed Eestis ja välismaal, millised on meie ühised rõõmud ja mured ning kuidas me koos neist üle saame räägib Eesti Õdede Liidu (EÕL) asepresident Gerli Liivet.

Foto: erakogu

Millised on hetkel peamised teemad Euroopa õenduses?
Sellel kevadel olen EÕL esindajana osalenud kahel rahvusvahelisel koosolekul: märtsis Rumeenias, kus toimus Euroopa Liidu riikide õenduse (CNO), arstiteaduse (CMO) ja hambaravi (CDO) töötajate esindajate osalusel ühine koosolek. Aprillis viibisime kolleeg Anni Sööliga Brüsselis, kus toimus EFN (www.efnweb.be) assamblee. Rumeenias olid peamisteks teemadeks antimikroobne resistentsus, patsiendi ohutus, e-tervise ja tööjõu temaatika. Iga teema puhul käsitleti õenduses esinevaid muresid ja rõõme. Positiivne on näha, et Eestis on üks madalamaid antimikroobse resistentsuse näitajaga riike maailmas. Patsiendi ohutus on igal pool maailmas teravdatud tähelepanu all ning tööjõupuudus on kõikjal Euroopas. Üheskoos otsiti lahendusi, kuidas piiratud inimressurssiga hoida õendusabi kvaliteeti jätkuvalt kõrgel ning tagada patsiendile ohutu tervishoiuteenus. E-tervise teenus on teatud tasemel olemas enamustes Euroopa riikides, kuid õppida on meil üksteise positiivsetest näidetest palju. Brüsselis kohtusid Euroopa õendusorganisatsioonide esindajad. Kohtumised toimuvad kaks korda aastas ning teemad, mida käsitletakse, võib jagada kolmeks: EFNi kui organisatsioonisisesed teemad, õenduse professionaalne areng ja tööjõu teemad. Õdede ja eriõdede pädevused on teravdatud tähelepanu all igal kohtumisel, sest eesmärgiks on ühtlustada õenduse taset Euroopas. Tööjõu teemadest tegeletakse hetkel eelkõige palgatemaatikaga. Koostamisel on uurimus, mis annaks ülevaate erinevate riikide palgaerinevustest. Selline kaardistamine aitaks ka meil Eestis paremini valmistuda uuteks palgaläbirääkimisteks.

Milline on Eesti õenduse seis võrreldes teiste Euroopa riikidega? Mis on meie tugevused, millised vajakajäämised?
Võrreldes teiste Euroopa riikidega, võime olla rahul. Koos paljude teiste riikidega liigume eriõdede suunal. Meil on eriõdesid õpetatud juba üle 10 aasta, kuid Euroopas on ka riike, kus järjepidevat spetsialiseerumist pole tehtud ning leidub ka riike, mis ei järgi Euroopa direktiivi 55, mis ütleb, et õe kutse omandamine peab olema kõrgharidusõpe koos kindlate pädevuste saavutamisega. Kui tuua näiteid, siis meist keerulisem olukord on Sloveenias, Slovak-

kias ning jätkuvaks eeskujuks on meile Skandinaaviamaad, Inglismaa ja Iirimaa.

Kas Eesti on e-edulugu ka õenduses?
Eesti portaal Digilugu on paljudele liikmesriikidele eeskujuks. Hiljuti alustasime Eestis koostööd Soomega ning võimalus naaberriigis viibides oma ravimeid välja osta on suureks eeskujuks kõikidele teistele Euroopas. Rumeenia kohtumisel toodi välja, et ehk aasta lõpuks laieneb antud võrgustik veelgi. Õendusdokumentatsiooni osas meil millegagi kiidelda kahjuks pole. Soomes, Rootsis, Norras on elektroonilisel dokumenteerimisel võimalik lisada õendusdiagnoose juba ammu. Nad küll ei kasuta 3N (NANDA, NIC, NOC) süsteemi, kuid see polegi tähtis. Paljudes riikides on õenduslugu veel väga piiratud kujul ning mitte kõik ei dokumenteeri elektrooniliselt. Hea meel on tõdeda, et nii Läti kui ka Leedu on otsustanud samuti õenduses 3N kasuks. Kui meil on NANDA eestikeelsena olemas, siis meie naabrid teevad selleks ettevalmistusi. Äkki viie aasta pärast saame hüüda välja, et Baltimaad on 3N maad.

Kas Eestit ja ka teisi Euroopa riike vaevab õdede väljavoolu probleem?
Eestis oli kõige keerulisem aastatel 2000-2010, kus riigist lahkus sadu õdesid. Täna on olukord stabiliseerunud ja lahkujaid vähem. Õdede töötasu on aastatega tõusnud, töötingimused paranenud. Teada on, et paljud õed, kes eelnimetatud aastatel lahkusid, on leidnud ka tee tagasi Eestisse. Kui Eesti õde läks peamiselt Soome tööle, siis samalaadselt Soome õde läheb Rootsi, Rootsi õde Norrasse. Väga suures õdede puuduses on Sloveenia ja Slovakkia, kuna ka nende naabrid maksavad paremat palka kui tehakse seda nende koduriigis. Ja kuna igas riigis on õdede puudus, siis ka üks lahkuv õde on juba liiga palju.

Millest tunneb Eesti õde enim puudust?
See on nüüd tõesti minu subjektiivne arvamus, mis on kujunenud erinevate õdedega suheldes, aga arvan, et eelkõige vabast ajast ehk ajast, mis veedetakse omale kallite inimestega. Statistikast tuleb välja, et väga paljud õed töötavad mitme tööandja juures, nad on üle töötanud. Seega on nad väsinud ja tõenäoliselt paljud ka läbipõlenud. Teisalt need, kes ei tööta rohkem kui ühe tööandja juures, soovivad ka, et neist hoolitakse, päriselt. EÕL on lisaks kutsevaldkonna arendajana ka ametiühingu roll ning seetõttu näeme, et meil on tööandjaid ja üksuste juhte, kes ei hooli oma töötajatest piisavalt, ei väärtusta õdede enesearendamist, ei tunnusta õdede pädevust ja ei arvesta kollektiivlepingus kokkulepitud tingimustega. Õnneks on sellised tööandjad ja juhid meil siiski vähemuses, kuid need õed, kellel töötingimused on keerukad soovivad samuti, et neid hinnataks ja nendega arvestatakse. Kui juht või organisatsioon ei hooli oma töötajatest, siis on õel raskem olla oma töös hooliv. Tunne, et sinust hoolitakse, suurendab hoolivust ka teiste suhtes.

Kas õendusõpe Eestis toimub hetkel parimal võimalikul moel või saaks seda parandada ja teistelt midagi õppida?
Õeks õppimine on Eestis populaarne, tervishoiukõrgkoolid tegelevad pidevalt õppekavade arendamisega ning see, et eelmisel sügisel alustasid kõrgkoolid magistriõppega, on väga positiivne ja õenduses kauaoodatud samm. Samas on selge, et arendustegevused jätkuvad. Tervishoiukõrgkoole on akrediteeritud korduvalt ning positiivne hinnang on kinnituseks, et kõrgkoolidel läheb hästi. Kõrgkoolid oma arendustegevustes juhinduvad üliõpilaste, õppejõudude, tööandjate ja riigipoolsest tagasisidest. Ning seetõttu on oluline, et eelpool nimetatud huvigrupid räägiksid pidevalt kaasa õppekavade arendamisel. Euroopas on täna tõstatunud teema, kas ehk peaks kliinilise praktika osakaalu õppekavades vähendama.

Arutelu alles alustatakse ning ehk oktoobris EFNi assambleel liigutakse ka selles osas edasi.

Kuidas edeneb projekt kunagi õeks õppinud tagasi tööellu?
EÕL ei ole nimetatud projektiga otseselt seotud, kuid ligi 100 õde on tänaseks selle projekti lõpetanud ja meile teadaolevalt on lõpetajatest paljud leidnud ka koha tööturul. Kas ja mis mahus Sotsiaalministeerium antud projektiga edasi liigub, meie kommenteerida ei oska.

Mehed ja õendus – kas sellel on tulevikku?
Jaa, kindlasti, näiteks Hispaanias on üle poole õdedest just mehed. Ka rahvusvahelistel koosolekutel on kolme aasta jooksul märgata meeste osakaalu tõusu osalejate seas. Ehk siis Euroopas on õenduse eriala populaarne. Ka Eestis on kõrgkoolis õenduse üliõpilaste seas meeste osakaalu näitav protsent tõusnud, tasapisi aga siiski kindlalt.

Millised on peamised teemad, mida arutate liidus siseriiklikult?
EÕL algatas Sotsiaalministeeriumis õendusabi erialade määruse muutmise. Tegemist on olemasoleva määruse kaasajastamisega, kus siis toome sisse ka eriõe mõiste. See määruse muudatus on aluseks eriõdedele piiratus retseptiõiguse andmisele. Arutelud antud õiguse osas algasid juba eelmisel aastal ja hetkel toimuvad koosolekud erinevate osapooltega, et selgitada ja täpsustada, mida see õigus sisaldada võiks ja milline peaks olema õppekava antud õiguse eelduseks. Kolmandana tooksin välja 3N temaatika. Juba mitu aastat on koos käinud 3N töörühm, 2017 allkirjastasid erinevad osapooled ühise avalduse, mis ütles selgelt, et meie tee on 3N. Nüüd püüame koos Sotsiaalministeeriumiga leida võimalused NIC ja NOC tõlkimiseks ning elektroonilise andmekogu loomiseks, mida saaks integreerida olemasolevate digilahendustega, et õed saaksid dokumenteerimisel ja oma igapäeva töös juhinduda tõenduspõhisest klassifikaatorist.

Tudeng vs õppejõud

Anne Vahtramäe, õppejõud-lektor
Kadri Külaots, kommunikatsioonijuht

Küsimused koostas **Eve-Merike Sooväli,** õppejõud-dotsent

Legend: roheline õige, punane vale, oranž peaaegu õige

	David Pedossar, tervisekaitse õppekava I kursus	**Triin Aasmäe,** bioanalüütiku õppekava õppejõud
1. Nimeta vähemalt viis anafülaksia sümptomit	keele turse, punetus, hingamisteede sulgumine, pulsi kiirenemine	Vererõhu langus, hingamisraskused, teadvuse kaotus
2. Mis võib tekitada allergilist konjunktiviiti	Ei tea	Õietolm
3. Milline allergilistest nahalöövetest on kõige sagedasem?	Naha punetus	Atoopiline dermatiit
4. Millised on pollinoosi sümptomid?	Ei tea	Ei tea
5. Nimeta mõni eksoallergeen	Õietolm	Õietolm, kassikarvad, kodulesta väljaheited
6. Mis võib vallandada astma hoo? Nimeta vähemalt viis tegurit.	Ehmatus, stress, allergeeni lähedus, kõrge väliskeskkonna temperatuur, tolmurikas väliskeskkond	Füüsiline pingutus, pingeline/ärev olukord
7. Millise levinud testiga saab teha kindlaks laktoositalumatuse?	Laktaadi test	Laboris saab määrata spetsiifilisi IgE
8. Milliseid piimatooteid soovitate tarvitada seedehäirete ärahoidmiseks laktoositalumatusega patsientidel?	Kodujuust, keefir	Fermenteeritud piimatooteid
9. Nimeta mõni allergilise immunoloogilise urtikaaria tekitaja.	Ei tea	Ei tea
10. Mida tähendab rinosinusiit?	Ei tea	Allergiline nohu
PUNKTID	3,9p/ 10p	6,5p/10p

Vastused: 1. Kogu keha haaranud sügelus, „nõgeslööve“ kogu kehal, angioödeem, hääle kähedus kõrituse tõttu, aevastamine ja kinnine nina, hingamis-, neelamis- ja kõnelemisraskused, punetav nägu ja üldine soojatunne, kiire pulss ja südame pekslemine, ärevus, segadusse sattumine, masendus, kramplikud valud kõhus ja äge kõhulahtisus, peapööritus, minestamine, ja kollaps äkilise vererõhu languse tõttu.
2. Enamasti õhu kaudu levivad allergeenid, harvem toiduained ja ravimid.
3. Allergiline kontaktdermatiit - nahaprobleem, mille korral tekib lööve allergeeni ja naha kokkupuutel, vallandub immuunreaktsioon. Tekkiv lööve on punetav, ketendav ja sügelev.
4. Rohke vesine eritis ninast, nina sügelemine, ninakinnisus, aevastamine (meenutab väga külmetusnohu); pisaravool, silmade punetus ja sügelemine; vahel võib avatud kehaosadele, milleks kevadel on eelkõige nägu, tekkida punetav ja sügelev lööve.
5. Mittenakkuslikud: elamutolm (ennekõike lestad) erinevate taimede/puude õietolm, toiduained, karvad, juuksed, kõõm, ravimid ja keemilised ained. Nakkuslikud: seened, viirused, bakterid.
6. Külm või kuiv õhk; tugevad lõhnad, parfüümid, lillelõhn; ärritajad õhus - sigaretisuits, tööstuslikud saasteained, liikluses tekkiv saaste; jookides ja toidus olevad säilitusained; stress ja ärevus; tugevad emotsioonid - hirm, viha või erutus, tugev füüsiline koormus, astma tekitanud allergeen n. kassikarvad, tsitruselised jne; külmetushaigused viirusinfektsioonid jne; NSAIDid.
7. Võib teha laktoosi tolerantsustesti (LTT).
8. Soovitatavad - hapendatud või fermenteeritud piimasaadused (hapupiim, keefir, jogurt, juust) mõõdukalt võib tarbida vähese piimasuhkru sisaldusega (sulatatud juust, hapukoor, kohupiim, majonees, või, sai).
9. Lateks (lateksit sisaldavad kindad, närimiskummi); putukahammustus - sääsk, mesilane, kirbud, lutikad; ravimid - n. antibiootikumidest penitsilliin; vitamiinid (keemiliselt valmistatud), kodukeemia, toiduained - n. šokolaad, pähklid, kanamunad, lehmapiim, tsitruselised, mesi jne.
10. Allergiline riniit e allergiline nohu.

Tuuli Tomingas – külma närviga tippsportlane

Tuuli Tomingas sõitmas Anterselva laskesuusatamise maailma karika etapil. Foto: Jarek Jõepera

Kadri Külaots, kommunikatsioonijuht

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli tervisekaitse spetsialisti õppekaval õpib Tuuli Tomingas, kes on laskesuusatamise sõpradele tuttav nägu. Tuuli näol on tegemist tippsportlasega, kes sel aastal Salt Lake City laskesuusatamise MK-etapilt tõi koju 14. koha. Kuidas küll on võimalik tippsporti ja täiskoormuses õpet ühildada? Sellest ja paljudest muudest põnevatest teemadest Tuuliga vestlesingi.

Miks otsustasid tulla õppima Tartu Tervishoiu Kõrgkooli just tervisekaitse spetsialistiks?
Mind on tervishoiuvaldkond ja anatoomia alati huvitanud. Enne kõrgkooli tulemist plaanisin loomaarsti eriala, see oleks eeldanud 100% õpingutele keskendumist ja sportlaskarjäärist loobumist. Seega otsustasin sporti silmas pidades tervisekaitse spetsialistiks õppima tulla. Kokkuvõttes olen oma eriala valikuga väga rahul, saan õppida seda, mis mind väga huvitab ja selle kõrvalt teha, mida armastan.

Kuidas sa laskesuusatamise juurde sattusid?
Alustasin esimeses klassis murdmaasuusatamise treeninguid Nõmme Spordiklubis. Selles trennis oli ka laskesuusatajate punt ja üldiselt kõik, kes olid murdmaas edukad, läksid edasi laskesuusatamise peale üle. Ma vältisin seda võimalust, et peaksin laskesuusatajate punti minema, sest ma kartsin püssipauku. Ühel päeval tuli treener minuga rääkima, et murdmaasuustamises olen väga tugev, aga kui tahan maailmas läbi lüüa, siis tuleb koos püssiga proovida. Treener nägi, et minus on ka vaimset potentsiaali, närv on hea ja tundun olevat tasakaalukas inimene, mis on kõik laskesuusatamises väga oluline.

Kui kaua oled laskesuusatamisega tegelenud?
Sel suvel saab 10 aastat. Kui laskesuusatamist alustasin võttis mul kõvasti kauem aega, et asjale pihta saada kui teistel tüdrukutel. Olin alguses üsna hädas. Ei saanud aru, millisesse märki pean laskma, kui palju padruneid või mis stiilis. Päris mitu korda tuli ette seda, et olin kogemata kellegi teise märklehte tulistanud, aga kui asja lõpuks selgeks sain, hakkasid ka vaikselt tulemused tulema.

Mis sulle laskesuusatamise juures kõige rohkem meeldib?
Mulle meeldib, et see ala on vaheldusrikas. Ei ole sellist tuima trenni, vaid saab ka laskmise poolt arendada. Ja üldse suusatamise juures on üldiselt hea see, et treenimisviise on väga palju erinevaid, näiteks ettevalmistusperioodil rullitan, ujun, jooksen, käin jõusaalis, sõidan ratast ja palju muud.

Kuidas sa vaimselt valmistud võistlusteks?
Ma olen vist natuke teistmoodi sportlane. Ma põhimõtteliselt ei valmistugi võistlusteks. See on elu osa ning ma lihtsalt lähen ja teen oma asja ära. Mul ei ole väga närviga probleeme. On mitmeid kes n-ö põlevad läbi enne võistluseid, aga minul sellega üldiselt probleemi pole.

Kas tervisekaitse õppekaval omandatud teadmisi saad rakendada ka spordis?
Ma usun küll. Saan paremini aru, kuidas treeningud mulle täpsemalt mõjuvad. Juba näiteks koolis seon paljusid uusi teadmisi oma kogemustega ning hiljem treeningutel mõistan, miks keha üht või teistmoodi reageeris.

Kuivõrd keeruline on ühildada nii täiskoormuses õppimist kui ka tippsporti?
Sellest võib ilmselt rääkida kahe aasta pärast (naerab). Praegu ma ei ütleks, et see väga keeruline oleks.

Tahtmist ja motivatsiooni peab olema piisavalt ning peab oskama aega hästi planeerida.

Kuidas suhtuvad kõrgkooli õppejõud sinu tippsporti? Kas tunned nendepoolset toetust?
Tegelikult olen täiesti hämmingus, kui vastutulelikud on kõrgkooli õppejõud. Kõik on väga mõistvad ning toetavad. Olen saanud puudumiste korral alati teha täpselt nii, kuidas mul on parem, kas siis, näiteks töid ette või järele ning mitte ükski õppejõud pole kätt ette pannud. Tänu neile on kogu õppeprotsess väga meeldiv.

Millised on sinu nipid, et mõlemat hästi teha?
Ma ei teagi, kas seal on konkreetselt nippi, kuid mul on elus põhimõte, et tuleb teha seda, mis meeldib. Asju on mõtet teha täpselt nii kaua, kuni need sulle meeldivad. Kui need hakkavad sulle vastu käima, siis ei ole mõtet nendesse oma energiat ja aega panustada. Teisalt tuleb arvestada sellega, et mõned perioodid ongi rasked, oledki väsinud ja asjad hakkavad vastu käima, aga kui pikemat perioodi käib vastu, siis peab elus tegema valikuid, kas minna edasi või tuleb midagi muuta.

Mis on sinu eesmärgid spordis?
Ma tahaksin ikka kõige kõrgemale tippu jõuda ega siin muud varianti polegi. Ma arvan, et pole mõtet panna oma energiat, aega ja raha sinna alla, kui sa teed seda poole vinnaga. Ma jääksin karjääriga rahule, kui ma oleksin maailmakarikasarjas mõnel etapil poodiumikohal, aga mu unistus on võita ikka maailmameistrivõistlused või siis olümpiamängud.

Mis on sinu eesmärgid kooliga seoses?
Kooliga seoses on esmane eesmärk selle lõpetamine, et mul oleks kindlustunne tuleviku suhtes, kui mingi hetk sporti ei ole, siis vähemalt on mul haridus. Teine eesmärk on kindlasti iseenda arendamine, kuna see valdkond väga huvitab mind.

Kas sa näed ennast tulevikus tervisekaitse spetsialistina?
Ma ei ole veel konkreetselt järeldusele jõudnud, kes ma täpsemalt tulevikus olen ning võib-olla lähen hoopiski midagi muud edasi õppima, aga ilmselt jään meditsiinivaldkonda.

Milliseid ohvreid nõuab nii tipptasemel sporditegemine kui ka täiskoormusega õppes olemine?
Kõige intensiivsematel treening ja võistlusperioodidel pole mul elus midagi muud peale kooli ja spordi. Pean arvestama, et „ei“ sõpradele, perele ja üritustele. Samas kevadel, kui on spordi mõttes natuke kergem, siis ma ei ütleks, et see väga suuri ohvreid toob. Kindlasti pean ma keskmisest rohkem õppima, et järele jõuda, aga see ei ole probleem.

Kas sa ei tunne, et oled millestki ilma jäänud?
Pigem mitte. Ma just tunnen seda, et ma siin koolis olen ja trenni teen – see pigem annab mulle juurde. Kui ma teeksin midagi muud selle asemel, siis see ei oleks õige.

Lõpetuseks küsin ka dopinguskandaali kohta. Kuivõrd on mõjutanud murdmaasuusatamise dopinguskandaal laskesuusatamist?
Igal juhul on mõjutanud. Kui see skandaal lahti läks, oli omadega päris läbi. Sain pidevalt kirju, et kas mina olen ka sellega seotud, mis aineid ma kasutan jne. Väga nõme tunne, kui sind kahtlustatakse milleski, mida sa teinud pole. Ja kõik sellepärast, et olin USA-s head sõidud teinud ning inimestes äratas see kahtlust.

Kõige hullem on asja juures mainekahju Eestile. Spordiinimesed ikka teavad, et laskesuusatajad ja murdmaasuusatajad on täiesti eri asutused ja üksused. Me ei ole kunagi Alaveriga seotud olnud, aga need, kes pole nii teadlikud, panevad kõik ühte patta – see on see kurb pool.

Tervisekaitse spetsialisti õppekaval toimuvad õppeained ka laboris. Foto: Kadri Külaots

Maive Mõttus

füsioteraapia õppekava õppejõud - assistent

Tähtkuju: Kaalud ehk üks tõeliselt otsustusvõimetu inimene

Kui ma ei oleks õppejõud, siis...
Kuna õppejõu roll on ametitest kõige värskem, siis tegelikkuses ongi muid ameteid ajaga kogunenud. Olen lasteaias liikumis- ja ujumisõpetaja, tantsuõpetaja, treener, toitumisnõustaja – õpetaja on siiski nende kõigi ühisnimetaja. Olen ka õpetajatepäeval sündinud.

Parim nõuanne, mille oled emalt saanud …usu endasse!

Mis teeb sind õnnelikuks?
Mu kaks imearmast last ja ... jäätis!

Mis teeb sind vihaseks?
Viimasel ajal poliitika ja netikommentaarid.

Minu suurim hirm on
kiired ja kõrged karussellid

Lemmikkoht maailmas
…oma voodi

Magustoit, milleta elada ei suuda
…jäätist juba mainisin? Šokolaad ka sinna kõrvale.

3 asja, mis võiks maailmas olemata olla: sõjad, haigused ja sinine esmaspäev.

Unistus, mille poole püüdlen
…suuri unistusi ei loo, elan päev korraga.

Kolm nippi liikumise kohta

proovi „paperpickup“ challengé it

proovi ühel päeval öelda kõigele „JA“ ning vaata mis juhtub !?

leia hea trennikaaslane ning nautige koos liikumist!

Foto: erakogu

Eesti Meditsiinitudengite Päevad 2019

Ragne Õitspuu, õe õppekava III kursus, EÕL
Õendusüliõpilaste Seltsingu esimees

4.-5. maini toimus Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis konverents nimega „Eesti Meditsiinitudengite Päevad“. Üritus toimus juba teist korda. Kui eelmine aasta korraldas konverentsi Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilasesindus, siis seekord lõi korraldamises kaasa ka Eesti Õdede Liidu Õendusüliõpilaste Seltsing.

Erinevalt eelmise aasta konverentsist, kui peateemaks oli erakorraline meditsiin, puudus sel aastal läbiv teema. Kahe päeva jooksul sai teadmisi ja oskusi mitmekülgsetest loengutest, seminaridest ja töötubadest, mida viisid läbi erinevad oma ala spetsialistid.

Esimesel päeval räägiti arstide ja õdede vahelisest meeskonnatööst ning kuidas seda paremaks muuta. Eesti Õdede Liidu president Anneli Kannus rääkis, kes on eriõde ning miks on neile oluline anda retsepti pikendamise õigus. Õmblemise ja teipimise töötubades saime proovile panna oma käelised oskused. Seminarides arutlesime õdede ja arstide vastutusepiiridest ning kuulasime kogemusi välismaal töötamisest.

Teisel päeval oli tudengitel võimalik osaleda erinevates huvitavates seminarides ja töötubades (vaimne tervis, insuldi käsitlus, EKG alused, perfuusori ABC, tüsistused, triaaž), näiteks triaaži seminaris saime aimu, mis on triaaž ja mis on selle põhimõtted. Seminari teises pooles jaotati meid tiimidesse ja mängisime läbi erinevad katastroofide situatsioonid, kus pidime kannatanud jagama limiteeritud aja jooksul triaažikategooriate alusel. Vaimse tervise seminaris räägiti, näiteks, millised psüühilised seisundid on patsiendile potentsiaalselt eluohtlikud, kuidas hinnata patsiendi psüühilist staatust ning millistel juhtudel tasub patsient saata EMO-st psühhiaatriaosakonda. Konverentsi lõpetas seksuaalnõuandla loeng, kus oli teemaks seksuaalvägivald.

Lisaks uutele teadmistele said osalised endale kindlasti ka uusi tutvusi. Ka tulevikus on plaanis õdendus- ja arstitudengite ühisüritusi.

Õmblemise harjutamine seajalal. Foto: Oliver Tomson

25. veebruaril avas Tartu Tervishoiu Kõrgkool Eesti esimese kõrgtehnoloogiliselt sisustatud jalaravi õppeklassi. Külalistele näidati ka jalalaba näidishindamist. Foto: Kadri Külaots

12.-13. märtsini ja 2.-3. aprillini toimusid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis juba kuuendat korda tasuta Terviseteadlikkuse õpipäevad nii gümnaasiumiõpilastele kui ka kutsekoolide õppuritele. Foto: Kadri Külaots

26. märtsil toimus Kõrgkoolis erakorralise meditsiini tehniku õppekava õppuritel simulatsioonõpe, kus keskenduti sünnitusele väljaspool haiglat, vastsündinu elustamisele ja võõrkeha eemaldamisele väikelapse hingamisteedest. Foto: Kadri Külaots

14. märtsil korraldas Dementsuse Kompetentsikeskus Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis dementsuse teemalise konverentsi „Teekond dementsussõbralikumate teenuste poole“. Foto: Anne Rosenberg

15. aprillil tähistati Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis rahvusvahelist bioanalüütikute päeva, mille keskseks teemaks oli sel aastal manipulatsioon verega. Foto: Kadri Külaots

8. mail tähistas Tartu Tervishoiu Kõrgkool rahvusvahelist õdede ja ämmaemandate päeva tasuta tervisepäevaga vanemaealistele. Foto: Kadri Külaots

25. aprillil leidis Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis aset avatud uste päev, tutvustamaks huvilistele kõrgkoolis õpetatavaid erialasid ja karjäärivõimalusi pärast lõpetamist. Foto: Kadri Külaots

6.-8. maini külastasid Tervisedendusliku projekti aine raames Tartu Tervishoiu Kõrgkooli Tartu Waldorfgümnaasiumi ja Tartu Karlova Kooli viiendate klasside õpilased, kes said vajalikke teadmisi tervisliku toitumise, õige istumisasendi ja esmaabi andmise kohta. Foto: Kadri Külaots

Tartu ja Tallinna tervishoiukõrgkoolide terviseteaduse magistriõppe õppekava avamine sai Eesti Õdede Liidu aasta teo tiitli. Foto: Kadri Külaots

3.-4. maini osales kõrgkooli kutseõppe esindus Eesti Näituste messikeskuses oskuste festivalil "Noor meister 2019". Foto: Erlend Štaub

KÕRGKOOLIS PEAGI TULEVAD SÜNDMUSED

20. juuni kell 14 Tartu Tervishoiu Kõrgkooli lõpuaktus

17. juunist – 4. juulini toimub vastuvõtt Tartu Tervishoiu Kõrgkooli. Loe täpsemalt: www.nooruse.ee/vastuvott

29. ja 30. augustil rebaselaager

30. augustil töökohapõhise õppe lõpuaktus

2. septembril õppeaasta avaaktus

18. – 22. novembril tähistab kõrgkool 208. sünnipäeva ja toimub rahvusvaheline nädal.

21. novembril rahvusvaheline üliõpilaskonverents „Health in Our Hands“, lisainformatsioon: www.nooruse.ee/HOH

VEEBIAJAKIRI TERVIST! OOTAB KAASTÖID

Veebiajakiri ootab kirjutisi kõrgkooli personalilt ja tudengitelt, samuti vilistlastelt, koostööpartneritelt ja teistelt huvilistelt. Samuti on oodatud ettepanekud lugude teemade osas. Huvi korral võtta ühendust meilitsi: kadrikulaots@nooruse.ee.

Veebiajakiri Tervist! ootab kaastöid. Järgmine ajakirjanumber ilmub 27. septembril 2019.

Foto: Lauri Veerde

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

TERVIS MEIE KÄES

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI
2. RAHVUSVAHELINE
TERVISHOIU VALDKONNA
ÜLIÕPILASKONVERENTS
21.11.2019