TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI ajakiri
November 2014 / nr. 5

TERVIST!

ÜKS AASTA, VIIS NUMBRIT - veebiajakiri peab sünnipäeva!

POCT. Mis see on?

Liisa Kriit: piisavalt tark, et olla õde

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

Vastutav väljaandja: Jaanika Niinepuu, jaanikaniinepuu@nooruse.ee, 737 0260
Toimetus: Diana Jesin, Karina Auli, Jonna Sild, Laura Jaakson, Kati Kõiv, Mari Sepp, Silvia Teras, Mari-Liis Tuvi
Kujundus: Kaisa Reimand
Makett ja küljendus: Jaanika Niinepuu
Kolleegium: Ele Hansen, Janika Pael, Aet Kaare-Põiklik, Ermo Kruuse, Kalmer Marimaa, Liisi Org, Eliise Ott, Anne Vahtramäe, Merle Varik

Järgmine veebiajakiri ilmub 2015. aasta veebruaris

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

TOIMETUSELT

Aasta tagasi sündis veebiajakiri, ilmus esimene number. Nüüd ta siin on – täpselt aastane. Veebileht hopsti.ee kirjutab, et üheaastane laps peaks seisma püsti. No jaa – seda võib veebiajakirja kohta öelda küll. Ja et tõuseb teine isegi iseseisvalt maast püsti ja liigub ka, täitsa iseseisvalt. Osad lapsed oskavad end aastaselt juba natuke sõnadega väljendada, kirjutab tark veebileht. Oot-oot… Usun, et veebiajakirja mitmed tuhanded lugejad on kinnituseks sellele, et sõnaseadjate ja asjalike kolleegide ning entusiastlike tudengite väljendusoskuse üle ei saa kurta.

Aasta ei ole aga alati aasta, astronoomilises tähenduses. Valgusaasta on kohati ju täiesti hoomamatu: näitab teine sootuks läbitud vahemaad, mitte kulunud aega. Sageli aga arvatakse hoopis, et näiteks koera üks eluaasta vastab inimese seitsmele aastale. Sarnast mõttekäiku jälgides usun, et piltlikult öeldes areneb iga veebiajakirja numbri tegemisega ka toimetus ühe inimaasta võrra edasi. Ehk siis võiks veebiajakiri olla justkui viieaastane, kuivõrd käesolev number on järjekorras juba viies.

Viiene on tore olla. Maailm tundub uus ja huvitav, mõtteid on palju, pisut hirme ka. Kui vaja, saab kiiremad jooksusammudki tehtud, rääkimata sellest, et kahel jalal seista saab juba täitsa kindlalt. Üks hammaski tasapisi loksub – märk sellest, et areng on sealmaal, et inimlaps hakkab kooliküpseks saama, veebiajakirja jaoks annab see teada, et oskused on sellised, et nüüd on senise kogemuse pealt võimalik väljaande tehnilist ja sisulist poolt veelgi paremaks lihvida. Seetõttu olemegi ka juba eelmise väljaandega püüdnud suurendada interaktiivsust, lisada videoid jms. Just sellise vahva toimetuse ja kolleegiumi, kõrgkooli tudengite ja töötajate toel ongi võimalik teha täpselt sellist veebiajakirja nagu neljakümnel järgneval leheküljel lugeda saab – suured tänud teile!

Pisike sünnipäevaüllatus ka: kõikide nende vahel, kes on varasemalt tellinud ja kes tellivad veebiajakirja nüüd, hiljemalt 23. novembril 2014, loositakse välja auhinnakott kõrgkooli meenetega!

Head lugemist,

Jaanika Niinepuu,
kommunikatsioonijuht

SISUKORD

AKTUAALNE

4 ***Tartu Tervishoiu Kõrgkool 203!*** Jonna Sild
5 ***Radioloogiatehnik – kelleks on võimalik saada?***
7 ***POCT.*** Aivar Orav, Mare Remm
11 ***Milline on Tartu Tervishoiu Kõrgkool.*** Karina Auli
12 ***Lapsehoidjate koolitus alustab taas.*** Liana Kurg, Liisi Org
14 ***Suvekool andis inspiratsiooni ja ideid.*** Inga Ploomipuu, Triin Veber
16 ***Soulbus ühendab kultuure.*** Kersti Viitkar, Anne Vahtramäe, Kalmer Marimaa

PERSOON

18 ***Liisa Kriit – tööl mitmel rindel.*** Laura Jaakson

ARVAMUS

21 ***Hingedeaja hingepuudutus.*** Anne Vahtramäe

VÄLISPILK

22 ***Kõrghariduse tulevik väikestes riikides.*** Eero Loonurm
26 ***Imeline Portugal.*** Siim Nael

MEIL JA MUJAL

28 ***Mis peitus autoapteegis?*** Diana Jesin
31 ***Lõputöö kokkuvõte.*** Laura Jaakson
32 ***Töötervishoiuarst annab nõu.*** Kaidi Rekker
34 ***Kätepesu mudilasest saati.*** Mari-Liis Tuvi
35 ***Bakteritest ja laudadest.*** Laura Jaakson
36 ***Praktika tudengi paradiisis.*** Mari Sepp
37 ***Teadusfakte laiast maailmast.*** Eliise Ott

IKKAGI INIMENE

38 ***Anneli Kannus.*** Silvia Teras

ÜLIÕPILASESINDUS

39 ***Kõrgkool pakub huvitegevust igale maitsele.*** Martina Vool

RETROSPEKTIIV

40 ***Kõrgkool pildis.***

FUTUSPEKTIIV

41 ***Mis on tulekul?***

Tartu Tervishoiu Kõrgkool: 203aastane

Jonna Sild,
õe õppekava I kursuse tudeng

1811. aastal asutas prof Chr. Fr. Deutsch Tartu Ülikooli sünnitusabikliiniku juurde ämmaemandate kooli - tänase Tartu Tervishoiu Kõrgkooli eelkäija. Kuna aga õppetöö oli saksakeelne, jäi see Eesti maanaistele vähe kättesaadavaks. Õpe kestis seitse kuud, kooli astujatelt nõuti vaid lugemise ja kirjutamise oskust. Aastatel 1812-1827 lõpetas kooli 21 ämmaemandat. Aastail 1881-1882 kool õppebaasi kitsikuse tõttu ajutiselt ei tegutsenud. Kooli avas taas 1883. aastal prof M. Runge.

XX sajandi keskel kerkis teravalt üles küsimus ämmaemandate ettevalmistamisest maaelanikkonna jaoks. 1898. aastal asutati prof A. Muratovi ettepanekul Tartu Ülikooli juurde erikool maa ämmaemandate ettevalmistamiseks, mis peatselt liitus prof Chr. Fr. Deutschi poolt asutatud ämmaemandate kooliga.

1930. aastal ühines see omakorda 1925. aastal Tartus asutatud Eesti Õdede Ühingu kooliga. Eesti Õdede Ühingu õdede kooli esimeseks juhatajaks oli Voldemar Vadi, aastail 1928-1941 juhtis kooli prof Aadu Lüüs, kuid koolielu tegelikuks juhiks oli Eesti üks silmapaistvamaid õdesid - õde Anna Erma. Kooli võeti vastu kuni 25-aastaseid keskharidusega naisi ning huvi seal õppimise vastu oli nii suur, et kandidaatide arv ületas igal aastal õppekohtade arvu mitmekordselt. Sisseastumiseksameid küll polnud, kuid Anna Erma vestles iga sisseastujaga isiklikult.

1941. aastal sai Eesti Õdede Ühingu õdede kool uue nime - Tartu Meditsiinikool. 1944. aasta detsembris avati kool Vabatahtliku Tartu Meditsiinilise Keskkooli nime all. Koolis õpetati meditsiiniõdesid, ämmaemandaid, velskreid, velsker-laborante ja sanitaarvelskreid. Õppeaeg oli sõltuvalt erialast ja eelnevast haridusest 2-3,5 aastat. 1953/54. õppeaastal sai kool enda käsutusse peale Veski (Burdenko) 4 asunud koolimaja ka ruumid Pepleri (Pälsoni) 32 asuvas majas. 1964. aastal nimetati kool uuesti ümber Tartu Meditsiinikooliks ning 1976. aastal sai kool endale asukoha aadressil Nooruse 9. Kooli kõrvale, aadressil Nooruse 5 ehitati 1981. aastal ühiselamu.

Kui nõukogude ajal sai koolis õppida nii üld- kui keskhariduse baasil, siis 1992/93. õppeaastast mindi üle ainult keskhariduse baasil vastuvõtule. Seoses täieliku akrediteeringu saamisega (2004) ja kooli staatuse muutumisega kutseõppeasutusest rakenduskõrgkooliks nimetati Tartu Meditsiinikool 2005. aasta 28. augustist Tartu Tervishoiu Kõrgkooliks.

Ühiselamu juurde valmis 2011. aastal juurdeehitus, kus praegu ka kõrgkool tegutseb. 2011. aastal pälvis Tarmo Piirmets kõrgkooli õppehoone sisekujunduse eest ka Eesti Sisearhitektide Liidu aastapreemia. Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis saab õppida seitsmel rakenduskõrghariduse ja kolmel kutseõppe erialal, kõrgkooli modernse kujundusega õppehoones on kõikidel erialadel olemas kaasaegsed võimalused õppetöö läbiviimiseks, sh praktikumide korraldamiseks.

TERVIST! VAATA VIDEOT

Kõrgkooli ajalugu ja pildid

Praeguse kõrgkooli juhid läbi aegade:

1811 prof Chr. Fr. Deutsch
1883 prof M. Runge
1893 prof A. Muratov
1919 prof R. Bernakoff
1925-1928 prof V. Vadi
1928-1941 prof A. Lüüs
1944-1945 E. Eller
1945-1945 V. Pärtelpoeg
1946 aprill-juuni R. Freiman
1946-1950 M. Eitelberg
1950-1958 M. Boston
1958-1959 V. Meikas
1959-1960 L. Tammekand
1960-1972 V. Parvet
1972-1978 I. Vaasa
1978-2000 H. Tedremaa
2000- A. Kannus

Teaduskonverentsil tutvustatakse nii rakendusuuringuid kui ka karjäärivõimalusi

21. novembril toimub kõrgkoolis esimene teaduskonverents, mis kannab pealkirja „Terves kehas terve teadmine" ja kus tutvustamisele tulevad rakendusuuringute põnevad tulemused. Ettekannetele järgnevad töötoad, kus radioloogiatehnikud räägivad sellest, milliseid võimalusi pakub radioloogiatehniku elukutse. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli radioloogiatehniku õppekava vilistlaste seas võib leida neid, kes teinud karjääri välismaal kui ka Eestis juhi, teadlase või õppejõuna või laiendanud näiteks kutseala piire. Alljärgnevalt saabki lugeda, mis on saanud kolmest õppekava vilistlasest pärast õpinguid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis.

Siret Kivistik,
Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kiiritusravi õppejõud

Mäletan oma esimest koolipäeva Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis veel üpris eredalt. Klassiruumitäis ärevaid nägusid. Erialavalikut tehes ei olnud ma päris täpselt teadlik, millega on tegu, seega põnevus selle ees, mida see radioloogiatehnik täpselt tähendab, oli suur. Kõige sügavama mälestuse on minusse jätnud millegipärast M. Kolga anatoomia kursus, sest nii palju tunde kui ma luude tundmaõppimisele toona kulutasin, ei ole ma hiljem enam ühelegi ainele pühendanud, ka Tartu Ülikooli majandusteaduse ainetes mitte. Anatoomia oli, on ja jääb radioloogiatehniku teadmiste baasiks. Samuti mäletan ma hästi oma esimest praktikakogemust erakorralise meditsiini osakonnas – kui ebakindel ja arg võis üks esmakursuslane olla.

Sellest, et tudengiaeg jättis kokkuvõttes igati positiivse mälestuse, annab tunnistust kindlasti see, et kolm aastat pärast eriala omandamist andsin suhteliselt kiiresti nõusoleku hakata õpetama kiiritusravi. Ei saa väita, et mul poleks olnud kõhklusi. Olles ise olnud valdavalt arstide õpilane, oli mul hirm selle ees, kas ma suudan ainet anda edasi samaväärselt. Kuid hirmul on teadagi suured silmad. Mõistsin ühel hetkel, et ma ei olegi arst ja ma ei saa selleks ilmselt mitte kunagi, aga ma hakkan ju õpetama radioloogiatehnikuid. Kes siis veel, kui mitte radioloogiatehnik ise ei peaks kõige paremini aduma, mida tulevastele kolleegidele edasi anda. Olen selle võimaluse ja usalduse eest kõrgkoolile ja oma kolleegidele tohutult tänulik, sest need kogemused, mida olen saanud, üritades oma igapäevatööd edasi anda järgmistele tehnikute põlvkondadele, on hindamatud.

Madis Sepa, Soomes erialasel tööl

Alustasin radioloogiatehniku õpinguid 2004. aasta sügisel. Kolm ja pool aastat möödusid kiiresti toredate kursusekaaslaste ja õppejõudude seltsis. Juba teise kursuse järgselt läksin tööle Tallinna Diagnostikakeskusesse, kus sain praktiseerida koolis omandatuid oskusi. Seejärel olen kogemusi hankinud nii Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Medicumis, Tartu Ülikooli Kliinikumis kui ka Pärnu Haiglas.

2012. aastal sai perega otsustatud, et aeg on minna kogemusi hankima välismaale, mitmetel põhjustel langes otsus Soome kasuks. Seejärel sai alustatud ettevalmistustega: keele õppimise ja dokumentide vormistamisega. Poole aasta möödudes selgus, et Valvira (Sotsiaali- ja Terveyalan lupa- ja valvontavirasto) ei väljasta enam töölubasid nii kergelt. Dokumentide tõlkimise ja avalduse täitmisega see enam ei piirdu. Paberite jaoks peab ka tõestama, et oled sobiva haridusega Soomes töötamiseks. Selgus, et kõikidel Euroopa Liidu riikidel on õigus kontrollida sinu haridust eksami või katseajaga, isegi kui oled õppinud akrediteeritud õppekava järgi. Kui bürokraatia sai korda aetud ja katseaeg läbitud ning lõpuks iseseisvalt, kui võrdne teiste seas, tööle asutud, siis üllatusin mõne aja möödudes. Siin ei olegi pudrumägesid ega šokolaadijõgesid, vaid on täiesti tavaline riik, oma probleemide ja muredega. Soomes on küll suuremad palgad, aga samas ei tohi unustada, et elamiskulud on suuremad kui Eestis.

Sandra Silluta, Eestis erialasel tööl

Astusin Tartu Tervishoiu Kõrgkooli radioloogiatehniku erialale 2007. aasta sügisel. Aastatel 2007-2011 õppisin radioloogiatehniku põhiõppes ning need aastad kujundasid minus arusaamise eesmärgistatud õppimisest ning pühendumisest. Radioloogiatehniku põhiõppe viimasel kursusel teadsin, et omandatud oskustest ning teadmistest jääb väheks ja sooviksin spetsialiseeruda kitsamale erialale.

Spetsialiseerumise võimaluse pakkus mulle 2011. aastal Tartu Tervishoiu Kõrgkooli RADEK programm (sisseastumiskatsed toimusid 2010. aasta detsembris). Ultrahelispetsialistina avanes mul võimalus töötada ja praktiseerida koos radioloogidega. Hetkel, mil ultrahelispetsialisti õppest oli pea pool läbitud, selgus et kahjuks tööandja ei paku võimalust iseseisvaks tööks ultrahelispetsialistina. Tol hetkel võtsin vastu otsuse, et tuleb astuda Tallinna Tehnikaülikooli biomeditsiinitehnika magistrisse. 2011. aasta sügiseks olin jõudnud olukorda, kus tuli täiskoormusel tööl käia ning õppida kahes koolis korraga. Aastal 2012 lõpetasin ultrahelispetsialisti õppe ning sama aasta suvel sain eduka biomeditsiinitehnika inseneri praktika läbimise tulemusena tööpakkumise.

Täna töötan Põhja-Eesti Regionaalhaiglas biomeditsiinitehnika insenerina ning olen Tallinna Tehnikaülikooli Biomeditsiinitehnika instituudi südame- ja veresoonkonna teadusrühma koosseisus. Olen tänulik Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile, kes aitas mul jõuda sinna, kus ma olen täna.

Patsiendi lähiuuringud – kas laboratoorse diagnostika tulevik?

Aivar Orav, Mare Remm, õppejõud

Patsiendi lähiuuringud, tuntud ka inglisekeelse terminiga POCT (*point of care testing*), hõlmavad kõiki neid uuringuid, mida saab teostada patsiendi vahetus läheduses, teostajaks on sageli patsient ise või mittelaboripersonalist tervishoiutöötaja. Eesti perearstide uuringust selgus, et enim kasutatavateks seadmeteks perearstide praksistes on erinevad glükoosi määramise seadmed, uriinianalüsaatorid, koagulomeetrid, C-reaktiivse valgu (CRV) määramise seadmed, hematoloogia analüsaatorid ja hemoglobinomeetrid (Remm jt, 2013).

Patsiendi lähiuuringute testsüsteemid on viimase kümne aasta jooksul hüppeliselt arenenud, paranenud on meetodite põhimõtted, mõõtetulemused on tunduvalt täpsemad ning laienenud on oluliselt analüüside valik, mida on võimalik määrata.

Suurte laborite mõõtetulemused on kvaliteetsed, kuid ajamahukad

Viimase kümnendi laboratoorse meditsiini võtmesõnaks on „tsentraliseerimine“. Väikesed laborid ühendatakse suurteks põhilaboriteks, kuhu hangitakse suured täisautomaatanalüsaatorid, mille töövõimsus on väga suur ja kvaliteeditase kõrge.

Tsentraliseerimisel on ka puudused: laborisse analüüside saatmine võtab aega, samuti tuleb vereproovid enne töödelda ja alles seejärel on võimalik neid analüüsida. See kõik on väga ajamahukas. Haiglatingimustes suudavad suured laborid umbes kümmekonna kiireloomulise analüüsi tulemuse tagada keskmiselt ühe tunniga, ülejäänud valmivad 2-3 tunniga, eriuuringud võivad võtta kauem aega. POCT üheks olulisemaks kasuteguriks on lühike analüüsi valmimise aeg.

Koormus õele, väheneb külastuste ja voodipäevade arv

Arstid võtavad uue testsüsteemi vastu suure entusiasmiga. Õed seevastu, kes reaalselt seda kasutama hakkavad, on lisakoormuse tõttu umbusklikumad.

Tavaliselt võimaldab üks lähiuuringu süsteem ainult ühe parameetri määramist: glükomeetriga saab määrata vaid glükoosi ja kolesterooli mõõtjaga vaid kolesterooli. Juba kolme parameetri määramiseks oleks vaja kolme erinevat seadet ning ka oskust käsitleda kolme, sageli täiesti erineva tööpõhimõttega süsteemi. Seetõttu kasutatakse patsiendi lähiuuringute süsteeme piiratult ja vastavalt arsti- või õendusabi eesmärgile (intensiivraviosakonnad kasutavad eeskätt happe-aluse tasakaalu määramist, diabeediõde glükomeetrit või glükohemoglobiini mõõtjat jne). Laborivälistest testsüsteemidest tulenev kasu on aga hindamatu: nende kasutamine vähendab ambulatoorsete külastuste ja voodipäevade arvu. Näiteks võimaldab CRV määramine perearstikabinetis arstil otsustada ühe vastuvõtu piires antibakteriaalse ravi vajaduse, patsient saab kiirelt raviotsuse ja pääseb lisavastuvõtust.

Kes vastutab?

Rahvusvahelised standardid ja kutsealaühingud omistavad patsiendi lähiuuringute toimimise ja haldamise vastutuse laborijuhtkonnale ja laboritöötajatele. CLSI (*Clinical and Laboratory Standards Institute*) standardi POCT4-A2 kohaselt vastutab haiglas patsiendi lähiuuringu toimimise eest labori direktor ning kliiniline ja tehniline konsultant, igapäevase

Suurtes laborites tehtavad analüüsid võtavad aega.
Foto: Kadri Audova

nõustamise eest tugiisikud ja teostamise eest analüüsi teostajad.

Rahvusvahelise Bioanalüütikute Föderatsiooni (IFBLS) patsiendi lähiuuringute juhis ütleb, et bioanalüütikud on vastutatavad järgmiste asjade eest:

- patsiendi lähiuuringu kvaliteedi tagamine ja parendamine,
- meetodi valik, arendamine ja kasutussobivus,
- kasutaja juhendi vastavus ja kasutajate praktiline koolitus,
- välimise ja sisemise kvaliteedikontrolli sisseseadmine,
- mõõtetulemuste protokollimise organiseerimine.

Eestis on hetkel patsiendi lähiuuringute valdkond vähereguleeritud, suuremates haiglates on määratud patsiendi lähiuuringute eest vastutavad isikud, kes vastutatavad meetodi valiku ja kvaliteedi eest.

Kas alati õigustatud?

Patsiendi lähiuuringu kasutuselevõtmine peaks olema põhjalikult kaalutletud otsus. Laborimeetod on alati kvaliteetsem ja odavam. Sageli on lähiuuringu spetsiifilisus ja tundlikkus nii madal, et kliiniline otsus jääb ka pärast testi sooritamist tegemata.

Euroopa Bioanalüütikute Assotsiatsiooni (EPBS) ja IFBLSi 2009. a Oslos vastu võetud patsiendi lähiuuringute konsensusdokumendi „*Policy Statement on Point of Care Testing (POCT)*“ kohaselt soovitatakse enne patsiendi lähiuuringu kasutusele võtmist vastata järgmistele küsimustele:

- Kas patsiendi lähiuuringul saadav lühenenud analüüsivalmimise aeg annab patsiendi ravimisel kliinilise kasu?
- Kas patsiendi ohutus on tagatud?
- Kas patsiendi lähiuuringu kasutamine on sama efektiivne, kui eelnevalt kasutusel olnud laborimeetod?
- Kas patsiendi lähiuuring on majanduslikult sama efektiivne kui labori meetod?
- Kes finantseerib patsiendi lähiuuringut?
- Kas esineb populatsiooni erinevusi?
- Millised on bioloogilised ja keemilised ohutegurid?

Labori meetodi ja patsiendi lähiuuringu võrdlus

Parameeter	Laboriuuring	Lähiuuring	Lähiuuringu kasumlikkus
Analüüsi valmimise aeg	45 min…1 tund	~ 20 min	Olemas
Madalaim avastamispiir ng/L	< 3,0	< 50	Puudub. Meetodi madalaim avastamispiir ei võimalda kliinilist kasutamist ning ei võimalda hinnata 3 tunni dünaamikat!
Referentsväärtus ng/L	< 14	Pole määratav	Puudub, MI võib jääda madalatel väärtustel diagnoosimata!
Kvantitatiivsus	Kvantitatiivne kogu mõõtmispiiri ulatuses	Vahemikus 50…100 ng/L ei võimalda tulemusi teineteisest eristada, üle 100 ng/L kvantitatiivne	Puudub, 3 tunni dünaamikat pole võimalik hinnata!
Meetodi kordustäpsus tervete populatsiooni 99% protsentiili juures	< 10 %	Meetodi avastamispiir ei kata referents-väärtust	Puudub

Siinkohal üks näide patsiendi lähiuuringu kasutusele võtmise kohta.

Erakorralise meditsiini osakond (EMO) kaalub kardiaalse troponiin T (cTnT) laborimeetodi asendamist patsiendi lähiuuringuga. Põhjenduseks on asjaolu, et patsiendi lähiuuring võimaldab saada kiirelt mõõtetulemuse, mis aitab alustada kiiret ravi või lühendada haige EMO-s viibimise aega. Kliiniliselt kasutatakse seerumi/plasma cTnT-d müokardi infarkti (MI) diagnoosimisel „kuldmarkerina“, mille kontsentratsiooni suurenemine näitab südamelihase nekroosi ja on äärmiselt spetsiifiline just MI suhtes. Südamelihase nekroosi diagnoosimise kriteeriumiks peetakse seerumi/plasma cTnT väärtuse suurenemist üle tervete populatsiooni 99 protsentiili. Kuid cTnT mõõtetulemus võib olla suurenenud ka kaasuvate haiguste puhul (nt krooniline neeruhaigus), siis on oluline hinnata cTnT kolme tunni dünaamikat (algväärtusest 50% tõus viitab müokardi nekroosile [märkusena: puudub ühtne seisukoht]). Meetodi kordustäpsus peab olema tervete populatsiooni 99 protsentiili juures <10 %.

Laborimeetodi ja cTnT patsiendi lähiuuringu

meetodi võrdlemisel selgus (vt eelmisel leheküljel tabelist), et lähiuuring ei täida kliinilist ega analüütilist eesmärki ja selle kasutamine EMO tingimustes ei sobi. Eelpool toodud näide toob ilmekalt esile kui põhjalikult tuleb läbi kaaluda lähiuuringu kasutusele võtmise kliiniline ja analüütiline aspekt kasutades erinevate spetsialistide ekspertarvamust.

Olulised kvaliteedisüsteem ja -kontroll!

Laboriväliste testsüsteemide kasutamisel tuleb arvestada asjaoluga, et neilt saadavad mõõtetulemused on samaväärse kliinilise tähtsusega kui laboratoorne mõõtetulemus. Patsient, kes külastab perearsti, peaks saama analüüsi sama kvaliteeditasemega kui patsient, kes pöördub eriarsti vastuvõtule ja kellele tehakse analüüsid suures põhilaboris. Seni kuni Eestis puudub patsiendi lähiuuringute üleriigiline regulatsioon ei saavuta me vajalikku kvaliteeditaset.

Ülemaailmselt reguleeritakse patsiendi lähiuuringuid ISO 22870 standardiga, mis on loodud meditsiinilaborite standardi ISO 15189 põhjal. Seetõttu on paljud meditsiinilaborite kvaliteedinõuded sarnased patsiendi lähiuuringute nõuetele.

Patsient, kes külastab perearsti peaks saama analüüsi sama kvaliteeditasemega kui patsient, kellele tehakse analüüsid suures põhilaboris.

Sisemine kvaliteedikontroll ei ole analüsaatori seadistamine töörežiimi!

Sisemine kvaliteedikontroll on kasutataval seadmel kontrollmõõtmise teostamine võimalikult sarnase protseduuri alusel patsiendi proovile. Glükomeetritel on näiteks kaasas kontrolllahused, mis sisaldavad glükoosi. Enne patsiendi proovi teostamist viiakse läbi glükoosi mõõtmine, kontroll-lahuseid (joonis 1) glükomeetri sensorile tilgutades (sarnaselt veretilga tilgutamisele). Kontroll-lahuste mõõtetulemused peavad jääma lahuste sertifikaadil näidatud vahemikku. Sage patsiendi lähiuuringuid müüvate esindajate väide on, et analüsaator ei vajagi eraldi kontroll-lahusega mõõtmist. Lisaks väidetakse, et analüsaatoril on kaasas kontrollribad, millega seade sooritab „ise“ kvaliteedikontrollmõõtmise. Paljud patsiendi lähiuuringute seadmed sisaldavad nn „enesekontrollribasid“, millega enne töö alustamist seadistatakse seade töörežiimi, kuid see ei ole eraldiseisev sisemine kvaliteedikontrollsüsteem! Sisemine kvaliteedikontroll on kontrollmaterjalide mõõtmine ja tulemuste kontrollpiiri jäämise hindamine!

Analüüsi teostaja peab viima kontrollmõõtmisi läbi vajaliku sagedusega, hindama vastavust ja need dokumenteerima. Kui kontrollmaterjali mõõtetulemus väljub lubatud kontrollpiirist ning selgub, et seade väljastas ebaõigeid mõõtetulemusi, siis tuleb kõik patsiendi mõõtetulemused kutsuda haiguslugudest tagasi ja vigane seade kõrvaldada tööst. Kui analüüside teostajal puudub korralik kvaliteedisüsteem, kui ta ei dokumenteeri oma seadmeid, ei tea kellele ta analüüse sooritas ja milliselt seadmelt analüüs saadi, siis ei ole ka võimalik patsiendi analüüse tagasi kutsuda.

Siinkohal näide sisemise kvaliteedikontrolli vajalikkusest: N haigla n osakonnas kasutati glükomeetrit, millel viidi läbi igapäevast kvaliteedikontrolli kolmel kontrolltasemel (kontroll-lahused kontsentratsiooniga 2; 5 ja 15 mmol/L). Õde sooritas hommikul enne patsiendi analüüsi sisemise kvaliteedikontrolli. Kontrolltulemused saadi: 1,8 mmol/L (1. tase) ja 4,9

Joonis 1. Glükomeetri sisemise kvaliteedikontrolli lahused kolmel erineval mõõtetasemel.

Joonis 2. Ebaõige mõõtetulemus. Tegelik mõõtetulemus on 10,4 mmol/L, esimene põhikoht glükomeetri diginäidikul ei tööta.

mmol/L (2. tase) – mõlemad kontrollmõõtmised jäid lubatud kontrollvahemikku. Kuid kolmanda kontrollahuse mõõtmisel saadi mõõtetulemuseks 5 mmol/L, mis väljus kontrollvahemikust (sihtväärtus oli 15 mmol/L). Glükomeetri täpsemal uurimisel selgus, et diginäidiku esimene põhikoht ei tööta (joonis 2). Sellise vea avastamata jätmine oleks võinud patsiendile lõppeda tõsise raviveaga!

Ka laboriväline testsüsteem vajab bioanalüütikut

IFBLS patsiendi lähiuuringute juhis (Guidelines regarding Point of Care Testing (POCT)) ütleb, et „bioanalüütikud omavad vajalikku ülevaadet ja kompetentsust võtmaks juhtivat rolli patsiendi ohutuse kindlustamisel ja patsiendi lähiuuringute efektiivsel haldamisel. Bioanalüütiku roll peaks siinjuures seisnema sobiva meetodi valikus ja valideerimises, ettevalmistamises ja väljaõppes, sisemise ja välimise kvaliteedikontrolli tagamises, hoolduse teostamises, mõõtetulemuste ja kvaliteedikontrolli arhiveerimise tagamises, ohujuhtumite registreerimises, riskianalüüsi teostamises ning kliinilises auditeerimises ja nõustamises".

EPBS 2014 aastakoosoleku konverentsi mitmetes posterettekannetes oli eriala visiooni raames käsitletud patsiendi lähiuuringute teema ja bioanalüütikute roll lähiuuringutes. Samas esitas suulise ettekande Fabio Como, milles käsitles patsiendi lähiuuringute korraldust ja oma tegevust Milaano piirkonnas lähiuuringute koordinaatorina.

Labquality (Soome laboritevahelist kvaliteedikontrolli teostav ettevõte) päevade kavas oli 2013. a ettekanne Soome haiglate patsiendi lähiuuringute korraldamisest. Patsiendi lähiuuringu kasutusele võtmise otsustab mitmetest erialaspetsialistidest koosnev töörühm (raviarstid, laborispetsialistid, laboriarstid, bioanalüütikud), kes hindavad uue süsteemi kohta avaldatud uuringuid ja saadavat kasu. Kui uus süsteem otsustatakse kasutusele võtta, siis antakse selle tööle rakendamine, kvaliteedikontrolli organiseerimine, dokumenteerimine, jätkuv nõustamine, uute seadmete kasutusele lubamine jne patsiendi lähiuuringute koordinaatorile, kes on ettevalmistuselt bioanalüütik. Koordinaatoritele on avatud ametikõrgkoolis eriõppe programm.

Eesti tervishoiu süsteem ei ole täna piisavalt valmis patsiendi lähiuuringute kvaliteedi tagamiseks. Eesti on vaene riik ja patsiendi lähiuuringud on kallid, seetõttu pole Eestis lähiuuringute süsteeme nii ulatuslikult kasutusele võetud kui Soomes. Peatselt on oodata lähiuuringute testsüsteemide olulist odavnemist ja seetõttu ka kasutamise suurenemist. Samas ei saa me lubada olukorda, kus me ei tea mida ja millise kvaliteediga kasutatakse, sest tervishoiu süsteemil on kohustus tagada patsiendi ohutus. Hetkel tegeletakse nii Eesti Bioanalüütikute kui ka Eesti Laborimeditsiini Ühingus aktiivselt lähiuuringute kvaliteeditagamise küsimustega.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli bioanalüütikute õppekava on võimaluste piires kaasa aidanud hetkeolukorra kaardistamisele, läbi on viidud rakendusuuring: „Patsiendi lähiuuringud Eesti perearstide tööpraktikas ja haigla tööpraktikas", ning käimas on kaks uuringut, milles käsitletakse erinevate lähiuuringute teostajate teadmiseid ja kogemusi.

Kokkuvõtteks

Patsiendi lähiuuring on tegelikult samaväärne testsüsteem laboris teostatavate uuringutega, kuid selle erinevusega, et mõõtmine on liikunud laborist välja ja analüüsi teostajad on väga sageli mitte laboritöötajad. Korralik ja hästi toimiv patsiendi lähiuuring ei tööta ilma kvaliteedisüsteemi ning bioanalüütikute ja ekspertide abita.

Viidatud allikas:

Remm, M., Jädal, K., Otsmaa, K., Orav, A. *(2013) Patsiendi lähiuuringud Eesti perearstide tööpraktikas. Kogumikus: Varik, M. (toim). Tartu Tervishoiu Kõrgkooli uurimistööde kogumik. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Tartu.*

Mida peab lähiuuringu teostaja tegema, et tagada kvaliteetne mõõtetulemus?

- Enne lähiuuringu seadme hankimist konsulteeri ekspertidega testsüsteemi kliinilise ja tehnilise sobivuse osas. Ära kasuta ainsa eksperdina toote müüjat.
- Hinda testi kasutamisest saadavat kasu sh majanduslikku.
- Uuri hoolega tootele lisatud sertifikaate ja selgita välja, millistele kvaliteedistandarditele toode vastab.
- Haigla tingimustes kasuta professionaalseks kasutamiseks mõeldud tooteid.
- Võimalusel vii läbi võrdlusuuring põhilabori meetodiga.
- Patsiendi lähiuuringuid tohib teostada ainult selleks väljaõppe saanud isik, väljaõpet peab tõendama vastav sertifikaat.
- Dokumenteeri uute testsüsteemide kasutusele võtmine, reagentide, testribade ja muude kuluvahendite saabumine ja märgi üles nende seerianumbrid.
- Pea patsiendi mõõtetulemuste jaoks eraldi arhiveerimisdokumenti, kust leiad vajadusel kiiresti üles kõik mõõtetulemused! Parim lahendus mõõtetulemuste arhiveerimiseks on laboriinfosüsteem.
- Vii regulaarselt ja piisava sagedusega läbi sisemist kvaliteedikontrolli! Dokumenteeri kõik kontroll tulemused! Täida tingimusteta tootja soovitusi.
- Pea patsiendi lähiuuringute seadmete registrit, dokumenteeri kõik hooldused iga seadme kohta eraldi.
- Nõua tootjalt eesti- ja inglisekeelset kasutusjuhendit, järgi juhendi soovitusi ja tegevuskirjeldust.
- Kasuta labori abi!
- Taga igakülgne patsiendi ohutus.

Küsitlus: milline on Tartu Tervishoiu Kõrgkool?

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli esmakursuslastelt küsiti küsimus: „Milline on Sinu arvates Tartu Tervishoiu Kõrgkool ja miks Sa seda arvad?“. Küsitles õe õppekava I kursuse tudeng Karina Auli.

Airin Neerut (21), õe õppekava esmakursuslane:
„Tartu Tervishoiu Kõrgkool on nagu kodu. Sa tead, et oled siia alati oodatud ja just see loob mõnusalt vaba, samas piisavalt professionaalse õhkkonna. Inimesed on ülivõrdes toredad, kõigil – tudengitel, õppejõududel, tugipersonalil – peaaegu alati nägu naerul ja soe sõna suul. Julgen arvata, et millal iganes ja milles iganes mure ei tekiks, igaüks on valmis Sind alati aitama. Lühidalt öeldes, ma poleks kunagi arvanud, et üks kollektiiv võiks kahe kuuga nii armsaks ja lähedaseks saada.“

Monika Pau (19), õe õppekava esmakursuslane:
„Minu arvates on Tartu Tervishoiu Kõrgkool väga õpilase sõbralik. Esiteks juba selle pärast, et kogu õppetöö toimub ühes majas. Maja ise on väga mugav - on ruumid nii õppimiseks kui ka lihtsalt puhkamiseks. Samuti on kooli personal väga sõbralik, avatud ja tuleb hea meelega õpilastele vastu ning ka tunniplaan on väga mitmekesine.“

Anna-Karin Freiberg (19), radioloogiatehniku õppekava esmakursuslane:
„Tervishoiu Kõrgkool on minu arvates tudengisõbralik ja väga hea õppekeskkonnaga kool. Esiteks on see ju selge, et meie koolimaja oma rõõmsate värvidega paneb inimesed tahtma uuesti kooli tulla. Koolimaja on uus ja moodne ning igale erialale on loodud vajalikud tingimused, et lõpetades väljuksime kõik oma ala parimatena. Pean ka mainima, et selliseid toredaid õppimist toetavaid inimesi pole ma enne kohanud. Selle all pean silmas kõiki, kellega puutun kokku iga päev ning ka neid, kes tegutsevad kõrgematel korrustel.“

Max Linnamägi (20), õe õppekava esmakursuslane:
„Ma arvan, et Tartu Tervishoiu Kõrgkool on üks suurepärane õppeasutus, kuna see asub ühes äraütlemata kenas hoones väga moodsate õppevahendite ja toredate õppejõududega. Enne sisseastumist ei osanud ma midagi selle kooli kohta arvata, kuid õppima asudes olin positiivselt üllatunud, kui mugavalt on kõik kujundatud ja kui sujuvalt kulgeb õppimine. Samuti olen leidnud enda ümbert sümpaatsed tudengid, kes on osutunud väga huvitavateks isiksusteks.“

Lapsehoidjakoolitus alustab taas!

Liana Kurg, koolitaja, õppejõud
Liisi Org, täienduskoolituse spetsialist

Kas tead, mida tähendab olla laps?...
See tähendab uskuda armastusse, uskuda ilusse,
uskuda uskumisse;
olla nii väike, et päkapikud
ulatavad kõrva sisse sosistama,
võluda kõrvitsaist tõldu,
hiirtest hobuseid, alatusest õilsust,
mitte millestki kõike,
sest elab ju iga lapse hinges tema haldjast ristiema.

(Francis Thompson)

Haldjast ristiemasid ehk lapsehoidjaid on Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis kutseõppes koolitatud alates 2006/07. õppeaastast. Käesolev õppeaasta on esimene, mil riiklik koolitustellimus puudub, kuid see-eest lõpetasid augustis lapsehoidja 240-tunnise koolituse Avatud Kõrgkoolis kaheksa õppurit, kes suunduvad novembris kutseeksamile.

Huvi lapsehoidja kutse ja lapsehoidjaks õppimise vastu on suur, lapsehoidja eriala prestiiž on aastatega kasvanud, nende tööpõld on lai – võimalik on tööle suunduda laste hoolekandeasutustesse, munitsipaal- ja eralasteaedadesse ja loomulikult erasektorisse. Mitmetest meie kooli lõpetanud lapsehoidjatest on tänaseks saanud edukad ettevõtjad.

Vastutusrikas amet

Lapsehoidja amet on vastutusrikas, tööd ja pühendumist nõudev, lapsehoidjaks tulevad õppima inimesed, kes tunnevad, et tahavad oma tuleviku lastega siduda – lapsi hoides, kaitstes, abistades ja arendades.

Lapsehoidja koolituse eesmärgiks on õpetada välja usaldusväärne lapsehoidja, kes tahab ja oskab hoolitseda erinevas vanuses laste eest, suudab luua positiivse kasvukeskkonna ja koostöös perega last hooldada ja toetada lapse arengut. Koolitus sisaldab 160 teooriatundi ning 80 juhendatud praktikatundi. Pärast koolituse läbimist ja koolitustunnistuse kättesaamist on lõpetanul sotsiaalhoolekande seaduse järgi õigus koheselt lapsehoidjana tööle asuda. Kutse taotlemine ei ole kohustuslik, kuid siiski sügavalt soovituslik.

Vanemad eelistavad kutsega lapsehoidjaid

Paljud lapsevanemad eelistavad lapsehoidja palkamisel isikuid, kes on sooritanud ka kutseeksami ja omandanud lapsehoidja kutse, mis kehtib 5 aastat. Kui lapsehoidja on vähemalt 3 aastat erialast tööd teinud ja läbinud 120 tunni ulatuses täienduskoolitusi ning uuendanud esmaabialaseid teadmisi, pole kutse taastõendamises midagi keerulist – piisab vastavate dokumentide esitamisest kutsekomisjonile.

Avatud kõrgkool pakub erinevaid täienduskoolitusi just lapsehoidjatele mõeldes:

- esmaabi väljaõppe ja täienduskoolitused;
- lihtsad ja tervislikud toidud lastele;
- suhtlemine ja kommunikatsioon lasteasutuses;
- laste- ja noorukitega suhtlemise eripärad;
- väikelapse tervis ja enimlevinud haigused;
- toimetulek psüühikahäirega ja kriisis lapsega;
- äriplaani koostamine jt.

Tagasiside meie lapsehoidjatest vilistlastele on tööandjate poolt olnud igati positiivne. Lapsehoidjate koolitused ei ole kuskile kadumas, nende vastu tuntakse huvi ning lapsehoidjaks soovitakse õppima tulla, sest ka lapsed ei kao kuskile. Lapsehoidjatele tööd jätkub ja rõõm on tõdeda, et meie tulevikku on hoidmas ja kaitsmas väljaõppinud spetsialistid.

Foto: Kadri Audova

Järgmisel aastal on Tartu Tervishoiu Kõrgkool taas korraldamas lapsehoidja koolitust, mis algab 5. veebruaril ja kestab juuni lõpuni, kursusel osalemiseks on vajalik registreerumine. Lektoriteks on oma ala spetsialistid ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud: Tiina Uusma, Liana Kurg, Siret Läänelaid, Janika Pael, Anne Mugu, Maiken Jaanisk, Taimi Taimalu, Evelin Kullman, Külli Karo jt.

Ootame kõiki, kes tunnevad, et lapsi hoida ja nendega tegeleda on rõõmustav. Igaühes meist on peidus väike haldjast ristiema ☺!

Foto: Kadri Audova

Foto: Jaanika Niinepuu

TALVINE VASTUVÕTT ÕDEDE ERIALASE KOOLITUSE ERIALALE

Talvisel perioodil ootame õppima tudengeid õdede erialasele koolitusele. Vastu võetakse 15 õppijat intensiivsuunale ja 15 kliinilisele õppesuunale. Dokumentide vastuvõtt toimub perioodil 01.12.2014 – 07.01.2015 keskkonnas www.sais.ee või kõrgkoolis kohapeal ruumis 329.

Õppima asumiseks on vajalik esitada avaldus, mille saab täitsa sais.ee keskkonnas, CV, motivatsioonikiri, varasemat kutse- või erialast õpet tõendava tunnistuse (õe, meditsiiniõe, velskri või ämmaemanda tunnistuse/diplomi) koopia koos hinnetelehe koopiaga, isikutunnistuse või passi koopia (kui nimi on muutunud, siis ka nime muutmist tõendava dokumendi koopia) ja tööandja soovituskiri ning tervishoiutöötajate riikliku registri koopia.

Vastuvõetute nimekirjad avaldatakse sais.ee keskkonnas 22.01.2015.

KÕRGKOOL SUURENDAB KOOSTÖÖD GÜMNAASIUMITEGA

Tartu Tervishoiu Kõrgkool sõlmib koostöölepped Tartu Kristjan Jaak Petersoni Gümnaasiumi, Tartu Jaan Poska Gümnaasiumi ja Elva Gümnaasiumiga, mis annab nende koolide õpilastele võimaluse saada mitmekülgsemat tervishoiualast haridust.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli täienduskoolituse spetsialisti Liisi Orgi selgitusel annavad kõrgkooli materiaal-tehnilised tingimused ja suure praktilise kogemusega õppejõudude teadmised ka gümnasistidele hea võimaluse tervishoiu valdkonnaga tegelemiseks. „Selliselt saavad noored juba gümnaasiumis käies huvipakkuva valdkonnaga süvitsi tegeleda," selgitas ta ja lisas, et tervishoiust huvitatud gümnaasiuminoored on leidnud kõrgkoolist enda uurimistöödele juhendajaid, samuti on kõrgkool ka varasemalt pakkunud valikaineid gümnasistidele. Nimelt on kõrgkoolil juba sõlmitud koostöölepped Tartu Tamme Gümnaasiumi ja Viljandi Gümnaasiumiga.

Ka Kristjan Jaak Petersoni, Tartu Jaan Poska ja Elva gümnaasiumitele plaanib kõrgkool valikainetes pakkuda põnevaid loenguid ja seminare. Valikainetes käsitlevate teemade seas on näiteks tervishoiuteadlikkus, toitumine, haigestumine ja haigused, vaktsineerimine, meditsiiniuuringute ohutus jne. Lisaks teadmiste hankimisele on noortel võimalus läbi käelise tegevuse ka eluks vajaminevaid oskusi arendada, näiteks esmaabiõpet läbides.

Koostöölepingute allkirjastamine toimub kõrgkooli 203. aastapäeval, 20. novembril kell 14.

Loodusteaduste õpetajad kogusid ideid ja inspiratsiooni

Inga Ploomipuu, Triin Veber, korraldajad, kõrgkooli õppejõud

14. ja 15. augustil kogunesid 30 õpetajat ja kuus õppejõudu looduskaunisse ning salapärasesse Uhtjärve Ürgoru Nõiariiki, kus toimus Keskkonnainvesteeringute Keskuse toel Tartu Tervishoiu Kõrgkooli korraldatud suvekool loodusteaduste õpetajatele. Õpetajad olid enamasti pärit Tartust ja mujalt Lõuna-Eestist, kuid oli ka kaugemalt tulijaid, Märjamaalt ja Tallinnast.

Suvekooli esimene päev oli pühendatud keskkonnatervise teemadele. Toimus loeng ning seejärel jagati osalejad kuude töögruppi. Hoolimata külmast ja vihmasest ilmast siirdusid välisõhu kvaliteeti määrav töögrupp Triin Veberi juhendamisel ning joogivee ja suplusvee terviseriske käsitlev töögrupp Kristi Vahuri juhendamisel ennastsalgavalt õue samblikke uurima ning veeproove koguma.

Bioakumuleeruvate keskkonnamürkide töögrupp Inga Ploomipuu juhendamisel lahkas saasteainetega seonduvate probleemide põhjuseid ning valis kõige ebatervislikumat toiduainet. GMOde kasutamise töögrupp, mille läbiviijaks oli Eerik Jõgi, arutles GMOde vajalikkuse, kasulikkuse ja kahjulikkuse teemadel.

> **Kõige populaarsemaks osutus Ülle Parmu töögrupp, kus räägiti elustiili mõjust tervisele.**

Ave Tihane juhendas töögruppi, mis määras siseõhu kvaliteedi parameetreid, kuid kõige populaarsemaks osutus Ülle Parmu töögrupp, kus räägiti elustiili mõjust tervisele.

Igal grupil valmis lõpuks poster, mida tutvustati ühisel seminaril kõigile ning seejärel valiti hääletamise teel parim poster. Üllatuslikult sai selleks välisõhu kvaliteedi töögrupi pos-ter – see oli kõige loomingulisemalt üles ehitatud ning kunstipäraselt samblikunäidistega illustreeritud.

Huvitavad arutelud

Teisel päeval toimus arutelu avatud ruumi meetodil, mille reegliteks: kui see algab, on õige aeg; kui see on läbi, siis on see läbi; kes kohale tuli, on õige inimene; kõik, mis juhtub, on õige; kustahes see juhtub, on õige; ole valmis üllatuma.

Sellest tulenevalt paluti osalejatel välja pakkuda teemasid, mida nad tahaksid sel päeval arutada. Paratamatult kerkisid keskkonnatervise ja selle õpetamise teemade kõr-

Fotod: 2 x Anneli Lukason

val üles ka motivatsiooni ja õpetajate enesealalhoiu teemad.

Kokku sai aruteluringe neli, kus teemadeks olid: õpimotivatsioon, õpetajate enesesäästu programm, erinevad mõõdetavad parameetrid ja õpilaste hoiakute kujundamine keskkonnatervise teemadel. Kuigi mitmes töögrupis kerkisid paratamatult esile õpetaja aja ja tasustamisega seotud probleemid ning ka ressursside puudus, näiteks katsete ja mõõdistuste läbiviimisel, tuli positiivses õhkkonnas siiski oluliselt rohkem konstruktiivseid ettepanekuid, kuidas probleemidest üle saada.

Kõige rohkem konkreetseid ettepanekuid tehti mõõdetavate parameetrite aruteluringis, kus leiti, et koolis on võimalik näidata videokatseid (andmebaasidest, Youtube'ist) ning kasutada erinevateks mõõdistusteks ka lihtsamaid vahendeid nagu testribad, joonlaud, mõõtsilindrid ja kaalud.

Samuti saab teha veeanalüüsi, kasutada mõningaid digiseadmeid (paljudel koolidel on juba olemas Vernier-seadmed), demokatseid, kasutada külalisõpetaja abi (näiteks Tagasi Kooli programmi raames) ja koostada rühmatöid, kus õpilane (tuutor), kes on rühmatöö varasemalt juba läbi teinud, juhendab teist õpilast.

Huvitavad mõtted

Õpilaste hoiakute kujundamise rühmas olid olulisemad ideed kasutada õpetaja eeskuju (näiteks liikumise ja toitumisharjumuste kujundamisel), arendada õpilaste teadmisi ja analüüsivõimet, harida vanemaid, kasutada ära meedia võimalusi, soodustada tervisliku toidu tarbimist koolisööklates ning tekitada õpilastes huvi teema vastu.

Seda teemat lahkas järgmine, õpimotivatsiooni aruteluring, kus jäi kõlama mitmeid mõtteid. Näiteks et see, mis motiveerib ühte õpilast, ei pruugi olla motivaatoriks teisele. Õpetajad leidsid ka väga palju ideid raha- ja ressursiprobleemide ületamiseks – näiteks minna teaduskeskustesse või kutsuda külla erinevaid teadusteatreid või –busse, teha heategevuslikke laatasid ekskursioonirahade korjamiseks või kirjutada projekte (näiteks Keskkonnainvesteeringute Keskusele). Efektikatsete, ekskursioonide ja teadusteatritega ei tohiks samas üle pingutada: õpetaja ei saa nii palju ette võtta, et ise läbi põleb. Loodusainete õppimisel on väga suurteks motivatsiooni kujundajateks pere ja ühiskond, kes tihtipeale sisendavad õpilasele juba ette, et keemia, füüsika ja vahest ka bioloogia on keerulised.

Nõiariigis toimunud suvekoolis osales kokku 30 loodusteaduste õpetajat üle Eesti.

Et õpetaja kõige selle juures läbi ei põleks, pakkus õpetajate enesesäästuprogrammi aruteluring välja järgmist: kollektiiv võiks korraldada ühiseid üritusi (väljasõidud, koolitused, seenelkäigud), õpetaja peaks leidma aega enda ja oma pere jaoks (käima juuksuris, lõpetama nädalavahetustel töötamise jne), võiks luua vestlusringe, kus õpetajad saavad oma muresid üksteisele kurta, õpetajate töö võiks olla rohkem väärtustatud ning hinnatud.

Samuti leiti, et võiks olla rohkem raha, aega ja õpetajate tunnustamist – ja kõige olulisem on õpetaja eneseaustus, eneseväärtustamine ning avatud suhtumine maailma. Kõik ettepanekud on kättesaadavad Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kodulehel.

Osalejate tagasiside oli suuremalt jaolt positiivne. Peaaegu pooled õpetajad tõid esile, et nad oleks soovinud olla korraga mitmes töögrupis.

Suurele osale meeldis väga vaba õhkkond, mis samas paarile õpetajale siiski ei meeldinud. Rõhuv enamus oli siiski koolitusega rahul ning mitmed soovitasid seda kindlasti korrata. Väga paljud osalejad kiitsid koolituse asukohta ja pererahvast, sellega ühinevad ka koolitajad.

Paratamatult kerkisid keskkonnatervise ja selle õpetamise teemade kõrval üles ka motivatsiooni ja õpetajate enesealalhoiu teemad.

Soulbus ühendab kultuure

Kersti Viitkar, õe ja ämmaemanda õppekava juht
Anne Vahtramäe ja Kalmer Marimaa, õppejõud

2013. aasta oktoobris alustas tegevust rahvusvaheline kaks aastat kestev projekt „Building Social Capital by Improving Multicultural Competence in Higher Education and Labour Market" (Soulbus), milles osaleb 12 partnerit viiest riigist: Soome, Holland, Horvaatia, Sloveenia ja Eesti. Osalevate organisatsioonide seas on kuus kõrgkooli, iga kõrgkool omakorda on kaasanud ühe tööandja esindaja. Samuti osalevad konsultandina projektis ka eksperdid Ameerika Ühendriikidest.

Projekt on suunatud eeskätt välisüliõpilaste praktikajuhendamisega tegelevate õppejõudude ja juhendajate pädevuse tõstmisele ning sellealase koostöö edendamisele praktikabaaside ja kõrgkoolide vahel. Projekti tulemusena valmib õppejõudude ja praktikajuhendajate koolitamiseks rahvusvaheline veebipõhine koolitusprogramm (mahuga 10 EAP) ning eeldatavasti suureneb valmidus nii välisüliõpilaste kui välismaal praktikat tegevate tudengite tõhusamaks juhendamiseks.

Algab e-kursuse testimine

Tänaseks on projekt jõudnud poole peale ja käib ettevalmistus e-kursuse esimeseks testimiseks. Kursuse koostamiseks viidi Horvaatia partneri juhtimisel läbi eeluuring, kus fookusgrupi intervjuude abil kirjeldati õppejõudude, juhendajate ja välispraktikal viibinud üliõpilaste multikultuurset pädevust. 2014. aasta lõpp ka uue algus saab Tartu Tervishoiu Kõrgkooli jaoks olema huvitav aeg, kuna just siis hakatakse testima koolitusprogrammi esialgset versiooni. Selles osalevad välispraktikantidega tegelevad õppejõud ja praktikajuhendajad SA Tartu Ülikooli Kliinikumist. Projekt näeb ette, et valmiv kursus saab olema osaks kõrgkoolide tegevustes ning seda kasutatakse ja arendatakse edasi õppejõudude ja juhendajate multikultuuraalse kompetentsi arendamisel.

Kuidas kohaneda paremini?

Soulbusi projektijuht on meie hea partner Jyväskylä Rakenduskõrgkool, kellega koostöös on käigus ka muud õe õppekava arendusprojektid. Tartu Tervishoiu Kõrgkool vastutab projektis selliste tegevuste planeerimise ja juhtimise eest, mis tagavad projekti tulemuste järjepideva levitamise ja kasutamise ning kõrgkoolide ja praktikabaaside vahelise koostöö edendamiste ka pärast projekti lõppemist nii partnerkõrgkoolides kui Euroopas laiemalt. Meie kõrgkoolist on projektiga seotud Anne Vahtramäe, Kalmer Marimaa, Anne Rosenberg, Karin Kõiv ja Kersti Viitkar.

Soulbusi üks väljund on aidata välistudengitel teises kultuuris paremini kohaneda. Selleks on vaja kaardistada need probleemid, millega nad kokku puutuvad. Just sel põhjusel toimus meie koolis hiljuti kohtumine kolme välispraktikandiga ja seal lahtikoorunud mõtteid saab lugeda kõrvalolevast artiklist.

Lifelong Learning Programme

Kui seda keelebarjääri poleks: vestlusring välispraktikantidega

Kalmer Marimaa, õppejõud

Ühel hämaral hingedeaja õhtupoolikul istusime koos Anne Vahtramäe, Danel Jantra ning kolme välispraktikandiga soojas ja valges koolimajas. Praktikandid olid Eestisse saabunud Erasmus+ mobiilsusprogrammi raames juba vastavalt augusti lõpus ja septembris ning saanud kätt harjutada Tallinnas Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis. Meid huvitas, millised on olnud nende muljed siinsest praktikakeskkonnast. Viivi, kes õpib õeks, on pärit Soomest, Gerda ja Greta, kes on otsustanud radioloogiatehniku elukutse kasuks, aga Leedust. Kuna tegu on meile väga lähedaste riikidega, siis võis arvata, et otsene kultuurišokk neid siia saabudes ei tabanud. Sellest hoolimata on teises riigis töötamine või tulevase ameti praktiseerimine mõnevõrra erinev sellest, mida kogetakse omal maal.

Millised olid esimesed muljed Eestist ja siinsest praktikast? Üht tudengit üllatas see, kui lahked on siinsed inimesed ja haiglapersonal. Praktikal olles tunti end seal teretulnuna ja üksteisega sarnaselt kogeti, et praktikantidesse suhtutakse siin väga sõbralikult. See oli üsna erinev sellest, mida mõnele tudengile tema kodumaal eelnevalt räägiti. Näiteks öeldi, et inimesed Eestis ei ole väga sõbralikud. Reaalsus osutus hoopis vastupidiseks. Praktikandid oletasid, et võibolla olid inimesed väga toredad ja sõbralikud osati ka seetõttu, et tegu oli välistudengitega. Isegi kui suhtlemist takistas puudulik keeleoskus, püüdsid kohalikud kasutada suhtlemiseks žeste ja kehakeelt.

(jätkub järgmisel lehel)

Vestlusringis osalesid Greta (vasakult) ja Gerda Leedust, Klaipedast ja Viivi Soomest, Jyväskyläst. Foto: Danel Jantra

Ainsaks probleemiks praktika vältel kujuneski keeleoskuse küsimus. Haiglas oli nooremate töötajatega võimalik suhelda inglise keeles, kuid personali hulgas oli ka palju neid, kes rääkisid vaid eesti ja/või vene keeles. Haiglapersonal töötab vahetustega ja seetõttu puututi kokku erineva keeleoskusega inimestega. Õnneks oli reeglina igas vahetuses keegi, kes oskas inglise keelt ja seega oli alati võimalik kelleltki vajalikku nõu küsida.

Tudengite juhendajad oskasid enamjaolt inglise keelt väga hästi. See oli üsna oluline ka selleks, et saada üldse ülevaadet selle kohta, mida mingis osakonnas tehakse. Juhendajad olid reeglina väga abivalmid: praktikantidele anti raamatuid, mida lugeda, ning aidati leida vajalikku infot Internetist. Õpiti nii teooriat, kui ka praktilist vaatlust ning neil lasti endil mitmeid vajalikke oskusi praktiseerida.

Praktikante usaldati. Nii tundis mõni neist üsna pea nagu poleks tegu enam praktikaga, vaid igapäevase tööga, kuna õpiti palju ja kiiresti. Praktiliste oskuste seas õpiti näiteks panema kanüüli, võtma vereproove ja sooritama muid olulisi toiminguid. See oli väga erinev sellest, mida nad olid kogenud oma kodumaal. Eestis kohati rohkem usaldust ja vabamalt võtmist, samas kui näiteks Soomes tunduvad asjalood olema rohkem bürokraatlikumad ja teatud ravitoimingute jaoks peab olema litsents. Praktikandi arvates kohtab seal rohkem kahtlemist ja kõhklemist. Seetõttu oli siin õendustoiminguid lihtsam teha, kuna liiga palju ei räägita riskidest. Mõne praktikandi kogemus oli see, et kuna kodumaal keskenduti puhtalt teoreetilisele õppele, siis ei osatud oodata, et nad siin saavad reaalselt praktiseerida. Sellist praktilist kogemust hinnati „väga-väga heaks“, kuna peale seda on palju kergem õppida, sest teatakse, kuidas asjad näevad välja praktikas ja millega neil tuleb tulevases töös kokku puutuda ning mida oodata erinevate patsientide puhul.

Patsientidega suhtlemisel olid abiks nii juhendajad kui ka mõningane keeleoskus. Juhendajad abistasid tõlkidena ja andsid nõu, mida patsiendilt küsida. Kuna üks praktikant oskas veidi ka vene keelt, siis tuli see kasuks venekeelsete patsientidega suhtlemisel. Näiteks oli juhtumeid, kus kohalik töötaja oli hõivatud töös arvutiga või täitis pabereid, ja kui sel ajal tuli patsient, siis oli võimalik viimasega rääkida ja anda selgitusi läbitavate protseduuride kohta. Praktikandid oli õppinud selgeks ka mõned eestikeelsed sõnad ja üks neist oli kahe kuuga enam-vähem omandanud eesti keele suhtlustasandil. See osutus oluliseks, kuna patsientidele tuleb anda selgitusi selle kohta, mida nad tegema peaksid. Lasteosakonnas oli ka noori vanemaid, kes oskasid inglise keelt ja see oli abiks nendega suhtlemisel. Patsiendiga suhtlemine on väga oluline ka selleks, et uurida, kuidas nad end tunnevad. Kui protseduure tehakse lapsega, tuleb teda rahustada ning ka see vajab keeleoskust.

Patsiendid enamjaolt aga inglise keeles ei rääkinud. Praktikandid tundsid heameelt selle üle, et haiglates käis ka üksikuid välismaalasi, kellega sai inglise keeles rääkida, ja ka neid, kes oskasid praktikandi emakeelt. Ka arstide hulgas oli mitmeid, kes olid Soomes töötanud, ja nende hea soome keele oskus oli soomlasest tudengi jaoks positiivseks üllatuseks.

Rääkides kultuurilistest eripäradest, oldi ühtmeelt selles, et peale keelelise erinevuse siin midagi väga erinevat polnudki. Üks praktikant tuletas meelde kooliaega, mil ta pidas vene keele oskust vähetähtsaks, kuna arvas, et „kogu maailm räägib inglise keelt“. Tulles Tallinnasse, kus eestlaste kõrval elab palju venelasi, tuli tal hakata kunagi õpitut meelde tuletama. Seega võib igasugune keeleoskus tulevases elus vägagi vajalikuks osutuda, kuna inglise keel pole sugugi veel nii levinud, kui arvatakse.

Uurisime, mida saaks praktika korralduses tulevikus paremini teha. Kogu vestluse käigus oli selgelt välja koorunud see, et peamiseks raskuseks praktika vältel polnud mitte need asjad, mida tuli teha, vaid keeleoskus. Ühe praktikandi sõnul: „Ma arvan, et keel on barjääriks, mis takistab patsiendiga suhtlemist.“ Lahendusena pakuti välja, et siia tulevad välispraktikandid saaksid osaleda intensiivsetel keelekursustel, mis annaksid algteadmised eesti keelest. Selliste kursuste korraldamisel võiks olla abiks koostöö suurte kõrgkoolidega. Praktikabaasiks olevas haiglas peaksid praktikantide instruktorid (õpetajad) oskama inglise keelt. Välistudengitel oleks hea teada, et kui nad tulevad praktikale näiteks Tallinna, siis võiksid nad osata või õppida mõningal määral ka vene keelt.

Üksmeelselt leiti, et praktika Eestis on olnud igati kasulik kogemus, kus õpiti väga palju tulevaseks tööks vajalikku. Positiivse külje pealt leidis äramärkimist ka meie kooli meditsiinitehniline varustus, mis mõeldud praktiliseks õppetööks. Loodetavasti saame samasuguseid positiivseid emotsioone pakkuda ka tulevastele välispraktikantidele. Kui nüüd sellest keelebarjäärist ka kuidagi üle saaks...

Liisa Kriit – tööl mitmel rindel

Laura Jaakson,
bioanalüütiku õppekava II kursuse tudeng

Mobiiliekraan süttib ja sellele ilmub ennist sisse toksitud number, vastan: "Tere, Liisa?". Liisa Kriit (25), kes loodetavasti teisel pool telefonitoru on, õpib meie kõrgkoolis õeks. Kostub sõbralik tervitus, misjärel jätkan veidi julgemalt: "Ma olen Laura. Pidime täna kümne paiku natuke juttu ajama." Kell on sel hetkel umbes üksteist ja telefonist kostub vastu hüüe: "Appi, ma unustasin, et see täna on!!"

Naeran ja mõtlen endamisi, et miks ma ei imesta? Olles Liisa kohta lugenud tema blogist ja uurinud tema Facebooki kontot, teadsin ma juba ette, et neiul on käed-jalad tegemist täis ja tema kinni püüdmiseks peab olema osavust. "Tead mis, äkki teeme hoopis nii, et me vestleme sinuga interneti vahendusel?" panen ette. Neiule näib mu idee meeldivat.

Kui mu tütar sai 10kuuseks, astusingi Tervishoiu Kõrgkooli ning ei ole seda otsust siiamaani kahetsenud. See töö teeb mind õnnelikuks.

Varasema haridustee koha uurides nägin, et oled käinud Puhja Gümnaasiumis, kas oled sealt ka pärit?

Pärit olen tegelikult Rannust, aga minu vanemad kolisid Tartu, kui käisin veel lasteaias. Kui ma olin umbes 13aastane, ostsid nad maja Puhja lähedale Mõisanurme. Hetkel elan taaskord Tartus ning vanemad on ka kolinud Puhjast veidi kaugemale.

Mis on su täpsem tulevane ametinimetus ja kaua oled olnud meie kooli õpilane?

Mina olen õde ning hetkel õpin III kursusel. Ei suuda lõppu ära oodata, et saaks olla diplomeeritud õde ☺.

Mis ajal jõudsid teadmiseni, et vohh, nüüd tulen tervishoiuga seotud alale õppima?

Meditsiin on mulle tegelikult meeldinud juba varasest koolieast peale. Juba siis unistasin, et võiksin arstiks saada. Ma surusin selle mõtte tagaplaanile, kuna ei pidanud ennast piisavalt targaks, et arsti erialale sisse saada. Seega alustasin õpinguid Tartu Ülikoolis semiootika ja kultuuriteooria valdkonnas. Esimese poolaasta lõpuks sai aga selgeks, et see ala pole ikka minu jaoks – filosoofiline ja teoreetiline maailmakäsitlus ei ole minu jaoks.

Ma võtsin aja maha ning suundusin Armeeniasse. Tagasi tulles jäin rasedaks ja siis sain aru, et ma tegelikult ikkagi ei ole nii loll, et meditsiini õppida. Ma nägin igakuistel ämmaemandate vastuvõtul õdesid, ämmaemandaid, radiloogiatehnikud jne ning ma sain aru, et ma võin olla üks neist. Ma tahtsin olla üks neist.

Ning siis, kui mu tütar sai 10kuuseks, astusingi Tervishoiu Kõrgkooli ning ei ole seda otsust siiamaani kahetsenud. See töö teeb mind õnnelikuks.

Liisa Kriit on kõrgkooli üliõpilasesinduse esimees, õe õppekava III kursuse tudeng. Lisaks kasvatab ta paariaastast tütar ja oskab valmistada imehäid pulgakooke.

Kas vahel oled ka mõelnud, et oleksid võinud midagi muud õppima minna?

See ala on minu jaoks kõige südamelähedasem. Pean tunnistama, et olen end leidnud, sarnaselt suurele hulgale kaastudengitele, dilemma eest – kas olla õde või olla arst. Mulle meeldib õe töö käelisus ja inimestega tegelemine – nende nõustamine ning torkimine ☺. Samas mind paelus ka arsti elukutse prestiižne maine, see et arsti vaadatakse tihtipeale kui elupäästjat ning õde kui „käsutäitjat" ja mis seal salata, ka arsti palk tundus ahvatlemam. Seega olen pidanud maha teatava sisemise võitluse.

Otsustusmoment tuli aga siis, kui ma kõrvaldasin kõik segavad tegurid – palga ja maine ning võrdlesin kahte ametikohta kui lihtsalt ametit. Ilma neile külge kleebitud „märkideta". Ja ma sain aru, et õe töö meeldib mulle rohkem. Ma tahan ravida, ma ei taha diagnoosida. Ja hetkel olen ma valikuga rahul.

Jõuame nüüd punkti juurde, mis mind kõige enam kutsus sinu kohta persoonilugu kirjutama. Sellest aastast oled sa ka üliõpilasesinduse esimees, kuidas selleni jõudsid?

CV

LIISA KRIIT
sünd. 25.10.1989

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe õppekava tudeng, üliõpilasesinduse esimees. Töötab vabatahtlikuna.

Lõpetanud Puhja Gümnaasiumi.

2-aastase Sara ema.

See amet kukkus mulle sülle, kui nüüd aus olla. Üliõpilasesinduse endine esimees otsustas ametist lahkuda ning mina olin tolleaegne aseesimees, mistõttu tundus justkui loomulik, et ma juhtimise üle võtan. Pean tunnistama, et ma mõnikord jään jänni. Seda justnimelt ajapuuduse tõttu. Mul on väga hea meel, et esinaise ametikohal olles on üliõpilasesindus olnud väga toetav ja tegus, mistõttu sujub koostöö justkui iseenesest ja kõik saab tehtud. Isegi siis kui ma olen muude toimingutega hõivatud. Üliõpilasesindus on tiim, mitte ühe inimese pingutus ja mul on selle üle väga hea meel. Kindlasti ootame ka uusi liikmeid oma tiimiga ühinema.

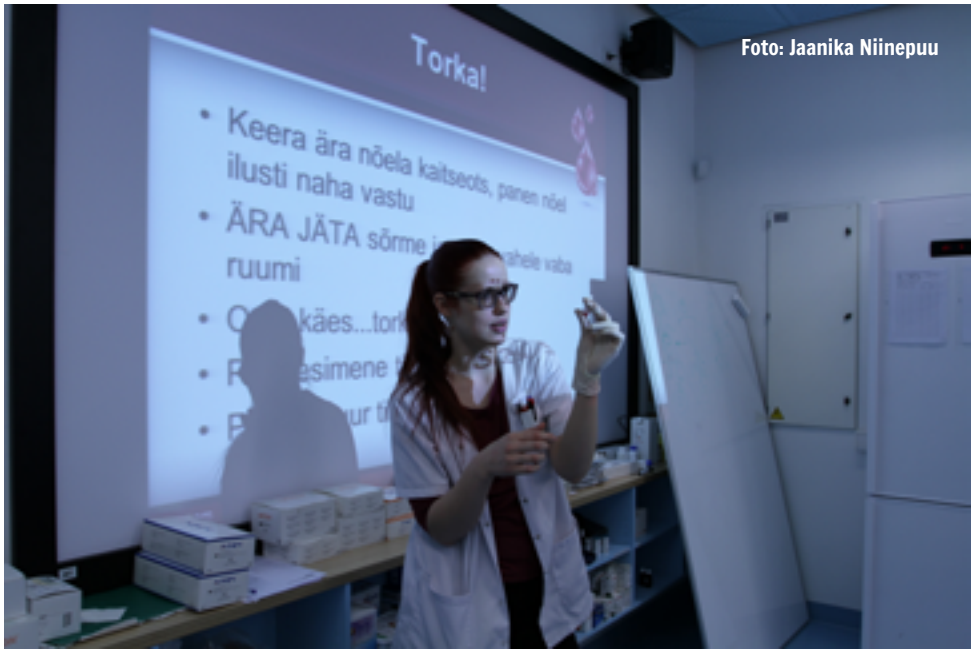


Foto: Jaanika Niinepuu

Liisa Kriit on olnud aktiivne nii üliõpilasesinduses kui ka tudengina. Pildil juhendab ta veregrupi määramise töötuba avatud uste pävadel.

Kas oled alati olnud aktiivne?

Aktivist olen ma terve elu olnud. Mul on tunne,et see on kujunenud teatavaks elustiiliks. Kuulusin juba kooli ajal igalepoole organisatsioonidesse. Viibisin 17 aastasena Lõuna-Aafrikas ja õppisin seal. Kogusin sellejaoks sponsoreid, olen aidanud UNICEFI jms organisatsioone. See tundub kuidagi enesest mõistetav minu jaoks. Ma ei oska olla tegevuseta. Ma pean alati midagi tegema ja igapäev kodust välja saama. Kui ma olen päev otsa lihtsalt kodus olnud ma tunnen end juba füüsiliselt halvasti. Mis muidugi ei tähenda, et ma ei naudiks niisama olemist – jalutamist, rattasõitu jms.

Kas on ka mingeid erilisi plaane seoses üliõpilasesindusega?

Plaan on tuua üliõpilasesindus tudengini, et igaüks teaks, kes me oleme ja kus me oleme ning millega me abistada saame. Me oleme ühenduslüliks tudengi ja juhtkonna vahel. Ma tahan, et kõik teaksid seda.

Seetõttu on meil olemas nüüd ka oma logo, tassid, kohe-kohe ka pusad ning korraldame vahvaid üritusi – nagu novembri alguses toimunud vahvlipäev. Tahame olla nähtavad.

Peale kooli ja üliõpilasesinduse töötad sa ka vabatahtlikuna. Mida see töö endast täpsemalt kujutab?

Ma läksin Armeeniasse EVS (European Volunteer Service) raames. Ehk siis ma õpetasin kohalikele noortele inglise keelt ja viisin läbi muid meelepäraseid tegevusi, mänge, vestlusringe jne. Ma viibisin seal ligikaudu aasta. Armeenia sarnaneb paljuski

nõukoguliku Eestiga (umbes nagu Eesti 20 aastat tagasi). Seega ma võin julgelt väita, et ma olen elanud ja saanud tunda ka nõukogudeaega ☺.

Lisaks kõigele sellele, mis tundub minu jaoks juba hullult palju, oled sa ka emaks paariaastasele plikatirtsule, keda sa hellitavalt Mikrofoniks kutsud. Kas emaks olemist ning kõike seda muud, mida sa teed, on raske siduda?

Ta on mul õnneks selline multifunktsionaalne (ja kerge), mistõttu on teda mugav rattaga transportida. Talle ise meeldib olla transporditav ja sinna kus ma saan, ma võtan ta vahel kaasa. Samas meeldib talle aega veeta ka oma vanevanematega, mistõttu kui ma ei saa, ma viin ta sinna. Meil on selline sümbioos. Mina käin temaga igalpool ja tema tuleb minuga igalepoole kaasa. Mis teeb minu vaba aja, kus mul ei ole ei kooli, üliõpilasesindusega seonduvat või emakohustusi, praktiliselt nullilähedaseks ☺.

Mikrofon, pärisnimega Sara, tundub sinu blogipostide (loe kõrvalt) põhjal väga elav pisike tirts, tuleb sul meelde mõni vahva seik temaga, mida lugejatega jagada?

Kuna tegemist on mulatiga, peab arvestama ühe faktoriga. Ma ei saa mitte kunagi, mitte mingisugusel võimalikul viiisil sulanduda massi. Talvel veel: paned kapuutsi pähe ja tõmbad jope lõpuni kinni ja peaaegu annab juba eestlase välja. Suvel, kus on näha lapse ilu ja võlu ning eksootiline välimus, on peaaegu võimatu isegi niisama poodi minna.

Kõik see toob kaasa palju imelikke olukordi. Näiteks tavaline on see, et mödaminejad juukseid katsuvad, tavaliselt üritatakse meiega vestlust alustada inglise keeles. Klassikaline küsimus on: „ Kust said?" Mõnikord on see kurnav – see, et oled alati kellegi teise tähelepanu objekt. Aga kõigega harjub. Ma olen harjunud sellega, et ma ei ole selline ema, nagu kõik teised. Et mind ja minu tütart vaadeldakse kui mingit ühiskondlikku objekti, keda võib puutuda, küsitleda või lihtsalt igal võimalusel tutvusi sobitada. Aga ta on minu tütar ja kuigi tema siia ilma tuleku lugu on keeruline, on ta ikkagi minu tütar ja ma ei näe tema värvi juba päris pikka aega. Ma näen teda ennast.

Kõige selle peale, mida sa ema, õpilase, inimesena ära suudad teha, leiad sa enda jaoks ka natuke vaba aega. Oled reisinud, oled käinud Öörännakul, kuid mis on su kõige meelsam tegevus oma vähesel vabal ajal?

Magamine. Kui ma kuskil ametis ei ole, siis ma magan. See on RAUDREEGEL. Ja ma tavaliselt olen üsna häiritud, kui keegi mu und segab :D.

Mida soovitad teistele inimestele, kes soovivad olla sama tegusad kui sina? Kuidas leida energiat?

Sööge küpsist! Ja kui te koolis testite ja avastate korraga, et kolesterool on liiga kõrge, aga energiat oleks ikkagi vaja, siis sööge küpsise asemel banaani . Mina töötan suhkru pealt.

Seik Liisa blogist:

„Võtsin sisse koha bussipeatuses ja nosisin, nagu hamster, oma kringlit.

"Head isu!" kuulen kellegi häält. Pööran pea. Kellegi suur õllekõht. Tõstan pilgu kõrgemale. Vastu vaatab kellegi tundmatu nägu. 60ndates. Korrastatud habe, kergelt odekolonni, lõua all paar pikemat karva. Ju oli habeme ajamise "pime ala".

" Aitäh!" pobisen. Järgneb paus. Söön edasi.

"Seda et…". Vaatan uuesti otsa.
"Kuidas ta teil nii pruun on?" uurib mees. "Mul on ka lapselaps. 2aastane. Aga tema ei ole pruun."
"Sest et tema isa on tumedam!" vastasin poliitiliselt korrektselt.
"Ahsoo! Ma juba mõtlesin,et te määrite teda millegiga..."
"Ei… ei määri. Ongi selline… Tumedam…" söön kringlit edasi. Kuulen, kuidas härra Saraga juttu teeb.
"Onu olen. Ei ole nii tume nagu issi. Aga ikkagi olen mees!"
Muigan. Ilmselgelt juurdles Sara selle üle,et miks see kahel jalal seisev olend nüüd sellist värvi nagu ta on. Äkki ta pleegitab end millegiga? Järgneb vaikus.

"…aga mis ta nimi on?" uurib mees kohmetult edasi
" Sara!"
" SEE ON JU JUUT!" tõstab mees häält.
Muigan.
"Sara, kas sa tunned ennast juudina?" uurin pingsalt meest jõllitavalt lapselt.
"Ei, ei ole! " vastab mees oma viga märgates
"Aga Sara on ju juudi nimi."
"Jah, on küll! Heebria keelest!" vastan.
"Mhmh…" nõustub mees.
"Aga kus isa siis pärint on?"
"Elevandiluurannikult" vastan.
"Ah see on see koteivoreeee uus nimi.. või see kotededere… noh kot..kot..kote.."
"Kodiwah," vastan. (Côte d'Ivoire prantsuspärane hääldus)
" Jajah! Just see sama!"

Naeratan ja märkan eemal tulevat punast bussi.
"Me nüüd läheme!"
"Jajah! Tsau, Sara!" vastab mees ja sikutab Sarat kombekast, millepeale neiu teda siis veel eriti vihase pilguga saadab.

Tore vanahärra, mõtlen, ja topin ülejäänud lehekringli kotti."

Hingedeaja hingepuudutus

Anne Vahtramäe, õppejõud

Foto: freedigitalphotos.net/tratong

Alles hiljuti ütlesin ühes veidi suuremas seltskonnas välja oma ammuse veendumuse: „November on mõttetu kuu ja võiks olemata olla.“ Minu arust igati loogiline hinnang kalendris ilutsevale ajale, kus pimedust on rohkem kui taluda suudad; kus päev näitab end vaid korraks ja sedagi otsekui vastumeelselt; kus kõigelt tuleb otsekui kaduvuse lõhna; kus isegi sellel ühel-kahel päeval, mil päike end näitab, on sel kahvatu jume ja jõuetud kiired. Kõik on hallimast hallim ja märjemast märjem ja külmemast külmem. Inimesedki otsekui tarduvad. Ja ehkki november pole päevadelt kaugeltki kõige pikem ja temperatuurilt kõige külmem kuu, on detsembris juba tavaliselt lumevalgust ja jõuluootust ja tulesid ja rõõmu rohkem. Niisiis – mõttetu kuu … minu arust … siiani.

Inimesed mu ümber kuulasid mu väite ära ja vaikisid hetkeks. Siis kostus ridamisi vastuargumente: „Kuidas nii, mõttetu, novembris on minu sünnipäev?“, „Novembris on mu tütre sünnipäev!“, „..poja pulmapäev …“. „lapselapse sünd …“, „ema-isa abielu aastapäev …“ Hm, vaata aga … Ma pole niimoodi mõelnudki. Et kellegi jaoks on selles kuus olulisi päevi. Et kellegi jaoks on siin elu mälestusmärke või kallite inimeste jaoks olulisi sündmusi. Minul pole. Või äkki on ka.

Kogu selle halluse ja kuhtumise keskele on ilmselt just sellest hallusest ja kuhtumisest tingutuna sattunud üks isemoodi aeg. Hingedepäev. Hingedekuu. Hingedeaeg. Aeg, kus mõtleme neile, kes meie elu on mõjutanud, meid kuidagi eriliselt puudutanud, kes meile kallid. Aga keda pole enam siin. Me süütame küünlaid ja surnuaed saab ohtralt tulukesi haudadele. Me mõtleme neile ja oleme tänulikud koosoldud aja ja võimaluste eest. See läheb hinge neile, kes elavad.

Samas – siinsamas minu ja sinu kõrval võib olla keegi, kellele mitte keegi ei mõtle. Kelle elus pole kallist inimest või lähedast sõpra. Või kes just praegu on üksi, aga ei tahaks üksi olla.

Kas pole mitte nii, et vahel mõtleme sellele, mis olnud nii kõvasti, et unustame selle, mis on. Mina mõtlen möödunud suvele ja unustan novembri täiesti. Ma ei vaata selle poolegi. Me mõtleme neile, keda enam ei ole, ja unustame need, kes on meie kõrval siin ja praegu. Või need, keda veel ei ole, aga kes kindlasti tulevad.

Ma mõtlen neile, kes on. Keegi, kelle hing on haige. Keegi, kelle hinges on rõõm. Keegi, keda on hingest kurvastatud või solvatud. Keegi, kelle hing hõiskab. Keegi, kes vajab hingesoojust. Või hingepuudutust. Või hingeabi. Või lihtsalt hingamist hingele – pisut hingetõmbeaega. Või veidi hingesuguluse tunnet.

Mõtlen neile, keda veel ei ole. Kes vajavad siin maailmas samasugust hingematvat ilu, nagu on meil veel nautida. Kes tahavad hingata puhast õhku. Kes hindavad hingerahu ja hingerikkust enamaks kui raha ja asju.

Mõtlen neile ja see läheb mulle hinge. Sest on ju täiesti minu võimuses midagi sellest pakkuda. Võin juba täna leida kellegi, kes vajaks minu naeratust, head sõna, julgustust, tunnustust, ehk ka lohutust või lihtsalt ärakuulamist. Võin juba täna mõelda vähem risustada seda maailma oma tegude või tegematajätmistega, oma ütlemiste või ütlematajätmistega, oma mõtlemise või mõtlemata jätmisega. Ja nii on isegi novembril suur mõte sees. Minu plaan hingedeajaks: olla pisut enam hingeline ja püüda hoomata enda kõrval teist hinge … Lihtsalt teisi. Et novembril oleks sügavam mõte sees. Ja ehk elulgi.

Kas pole mitte nii, et vahel mõtleme sellele, mis olnud nii kõvasti, et unustame selle, mis on.

Kõrghariduse tulevik väikestes riikides*

Eero Loonurm,
SA Archimedese kommunikatsioonijuht

Väikestel riikidel on eriline koht rahvusvahelises kõrgharidusesüsteemis. Eriti just seetõttu, et neil on suurriikide kõrval siiski olemas võime seal vastu pidada silmas pidades ekspertide ja paljude domineerivate rahvusvahelise kõrghariduse teooriate ootusi. Vaatamata oma väiksusele moodustavad alla 10 miljoni elanikuga riigid märkimisväärse osa Euroopast ja nad annavad seetõttu suure panuse Euroopa kõrghariduse rahvusvahelistumisele.

Kuigi pole olemas riigi suuruse ametlikku määrajat, võime siinkohal kasutada lihtsustust: suure populatsiooniga riigis on rohkem kui 25 miljonit inimest, keskmise suurusega riigi populatsioon on rohkem kui 10 miljonit inimest ja väikeriikidel on vähem kui 10 miljonit inimest. Selle klassifikatsiooni järgi on globaalsel tasemel 100 väikeriiki, 35 keskmise suurusega riiki ja ligi 50 suurriiki. Pea 2/3 Euroopa

Globaalsel tasemel on 100 väikeriiki, 35 keskmise suurusega riiki ja ligi 50 suurriiki.Pea 2/3 Euroopa riikidest võib liigitada „väikesteks“.

Foto: Erasmus Plus

Väikesed riigid on tegelikult suurematega võrreldes palju paindlikumad igasuguste muutuste ja arengute suhtes nii riiklikul kui ka piirkondlikul tasandil.

riikidest võib aga selle klassifikatsiooni järgi liigitada „väikesteks".

Väikeste riikide väljakutsed

Kõikidel väikestel riikidel on mitmed ühised väljakutsed: väike rahvaarv ja väiksemad turud, piiratud ressursibaas, tõenäoliselt sõltuvus tugevama majandusega riikidest (teenused, looduslikud ressursid, infrastruktuur) ja välisvaluutast, kuna esmaste toodete eksport on väiksema ulatusega, ja piiratud on ka kohalikud rahalised ressursid suuremate investeeringute jaoks.

Võib oletada, et väikestes riikides on sarnased väljakutsed ka kõrghariduses: väiksemad riigid peavad tegema palju rohkem tööd rahvusvahelisel tasandil ja piirkondlikes valitsemisstruktuurides (nagu näiteks Euroopa Liidus), et teha riigi hariduse kvaliteet nähtavaks, et see oleks teada ka teistes riikides ning meelitaks helgemaid päid oma haridussüsteemi ja kõrgkoolidesse. Väiksemates riikides on vähem ülikoole ja seetõttu ka väiksem õppekavade valik: seega vähem võimalusi ka tulevastele üliõpilastele. Spetsiifilised kraadiprogrammid sõltuvad välisüliõpilastest, kuna teatud piiratud erialadele lihtsalt kohalikke õppureid napib. Väiksematel ülikoolidel on vähem võimalusi teha koostööd teiste teaduskondade ja kõrgkoolidega. Väljakutsete nimekirja võiks siin jätkata…

Väikeriikide eelised

Globaliseerumine tõstatab kindlasti uuesti küsimuse, kuidas on seotud riigi suurus selle arenguga. Väikesed riigid on näiteks tegelikult suurematega võrreldes palju paindlikumad igasuguste muutuste ja arengute suhtes nii riiklikul kui ka piirkondlikul tasandil. Õigupoolest, olles väike riik, peaks edendama otseühendusi riigi ja selle kodanike vahel ning pooldama vähem bürokraatlike arenguviise. Väiksemad riigid suudavad teha olulisi kiirust nõudvaid otsuseid kiiremini kui suuremad riigid.

Kas suurus loeb, kui asi puudutab riigi haridusliikku edu? Kas väiksed riigid on suurematega võrreldes ebasoodsas olukorras tänapäevases konkureerivas maailmas? Muidugi, me kõik teame, et kui saabub kriis, mõjutab see väikseid riike (ja väikseid ülikoole) rohkem, kuid keskendume helgemale poolele: olles väikesed, suudavad väikeriigid kiiremini taastuda, areneda ja teha seetõttu ka uuenduslikke muudatusi kiiremini. Ja miks peaks haridussektor sellel alal teistest sektoritest kuidagi erinema?

Väikesed riigid kui eeskujud

Vanemad väiksemad riigid, eriti Skandinaavias ja Alpide piirkonnas, on teistele eeskujuks – mitmed sealsetest ülikoolidest on QS või THE arvestuses esisajas. Samas peaksime arvesse võtma, et nendel riikidel on kindlad omadused, mida pole ilmselt võimalik siiski kohandada teistes riikides.

Ent mõned head näited haridussüsteemi edust on näha ka Soomes ja Iirimaal – mõlemad on populatsiooni mõttes suhteliselt väikesed, nappide ressurssidega, kuid mõlemad naudivad kiiret edu ja kasvu. Need riigid on loonud edukad õppimise- ja innovatsioonisüsteemid, mis on viinud ka rahvusliku innovatsiooni ja arengu tõusuni. Lisaks on edukad ka veel pikka aega üleminekuperioodis olnud Ida-Euroopa riigid, mille kõrgharidussüsteemid on muutunud ühtedeks kiiremini arenevatest süsteemidest Euroopas – need on aktiivse tudengite liikumisega, palju avatakse uusi teaduskraadiprogramme jne. Nende kõrval ei tasuks aga ära unustada ka eriti väikeseid Euroopa riike, kus populatsioon on alla miljoni – isegi nemad on olnud väga aktiivsed kõrghariduse valdkonnas ja nad teavad, kuidas mängida oma tugevatel külgedel.

Mis on need võtmepunktid, mida väiksed riigid ja ka ülikoolid võiksid tulevikus arvesse võtta?

- Väiksed riigid peaksid tootma noori oskuslikke lõpetajaid, kes on toeks põhilistele tööstusharudele.
- Väiksemad ülikoolid peaksid võimaldama oma lõpetajatele saada osa globaliseerumisest. Edukad õppimis- ja innovatsioonisüsteemid on üliolulised, et konkureerida globaalsel skaalal.
- Väikesed ülikoolid peaksid keskenduma konkreetsetele peamistele sidusrühmadele ja paika panema strateegilised arenduseprioriteedid.
- Uuringud ja uuendused saavad olla edukad vaid siis, kui ressursid on jaotatud efektiivselt.
- Iga väike riik ja ülikool peaks keskenduma oma tugevatele külgedele.
- Väikesed riigid ja ülikoolid peavad rahvusvahelisel tasandil suhtlema ja võrgustikke looma palju rohkem ja intensiivsemalt kui suuremad riigid/ülikoolid.

Inimarenguindeks näitab selgelt, et heaolu ja elukvaliteet ei sõltu riigi suurusest. Kuigi muutused ei toimu üleöö, suudavad kõik väiksed riigid ja ülikoolid saavutada edu süstemaatilise lähenemisega kõrgharidusse ja nende sidusrühmadele.

** - artikkel on kirjutatud Euroopa rahvusvahelise kõrghariduse aastakonverentsi (EAIE) tarbeks, kus Eero Loonurm juhtis üht sessiooni, mis puudutas väikeriikide ja väikeste kõrgkoolide ellujäämisvõimalusi globaalsel tasandil.*

Uus Erasmus+ viib tudengid õpirändele

Eliise Ott,
arendusspetsialist

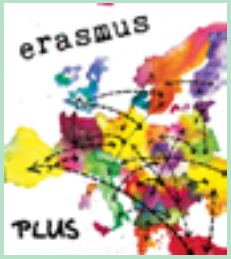
Erasmus+ on eelmise Erasmus programmiga võrreldes sisult natuke uuenenud, ent üldistelt põhimõtetelt sarnane haridus-, koolitus-, noorte- ja spordiprogramm aastateks 2014–2020. Kui soovid teada saada, kuidas ja mis tingimustel õpirändes osaleda, siis siit leiad kindlasti mõned vastused. Uue programmi stipendiumi toel on võimalik välismaal ennast erialaselt täiendada ja proovile panna ning Euroopat avastada. See on hea võimalus õppida ja kogeda teistmoodi õpikeskkonda ning võrrelda seda hiljem Eesti omaga.

Programmiga praktikale

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilased sooritavad Erasmus+ programmi raames eelkõige välispraktikaid. Varasema kolme kuu asemel võib üliõpilane välispraktikal olla nüüd minimaalselt kaks kuud ja maksimaalselt 12 kuud. Üliõpilane võib ühe ja sama õppeastme jooksul mitu korda avalduse esitada ja välisvahetuses osaleda. Tingimuseks on, et mitmel korral välispraktikal käies ei ületa summaarne välis-

Nüüd saab ka kohe pärast kõrgkooli lõpetamist kaheks kuuks kuni aastaks välismaale praktikale või õppima minna.

Üliõpilaste ja äsjalõpetanute õpirände toetuse määrad



Üliõpilase stipendiumi määrad kinnitatakse üks kord aastas. Määrade alusel arvutatakse stipendiumi suurus päevade arvu täpsusega (välisvahetuse periood) ning välja makstakse 90% kogusummast. Välisvahetusest naastes tuleb üliõpilastel täita elektrooniline tagasisideankeet ning esitada tunnistus ning väljavõte õpingutest/praktikatest, pärast mida kantakse üliõpilase kontole ülejäänud 10% stipendiumist.

Riikide grupp	Riigid	Toetuse määr välisõpinguteks kuus	Toetuse määr välispraktikaks kuus
Grupp 1 (kõrge elukallidusega riigid)	Austria, Taani, Soome, Prantsusmaa, Iirimaa, Itaalia, Liechtenstein, Norra, Rootsi, Šveits, Suurbritannia	500 eurot	600 eurot
Grupp2 (keskmise elukallidusega riigid)	Belgia, Horvaatia, Tšehhi, Küpros, Saksamaa, Kreeka, Island, Luksemburg, Holland, Portugal, Sloveenia, Hispaania, Türgi	450 eurot	550 eurot
Grupp3 (madalama elukallidusega riigid)	Bulgaaria, Eesti, Ungari, Läti, Leedu, Malta, Poola, Rumeenia, Slovakkia, Endine Jugoslaavia Makedoonia Vabariik	400 eurot	500 eurot

Allikas: SA Archimedes

vahetuste periood 12 kuud: näiteks kui üliõpilane käib teisel õppeaastal välispraktikal 4 kuud, siis kolmandal aastal on tal võimalus veel kuni 8 kuud välisvahetuses olla.

Mõned meie kõrgkooli üliõpilased on käinud Erasmusega välismaal õppimas, aga see nõuab head koostööd välismaise õppekava koordinaatoritega, et õppeprogrammi meie kõrgkooli omaga kooskõlastada ja sealsetest õpingutest maksimum võtta.

Rändama saavad minna ka äsjalõpetanud!

Nüüd saab ka kohe pärast kõrgkooli lõpetamist kaheks kuuks kuni aastaks välismaale praktikale või õppima minna – oluline on, et õpirännak algaks aasta jooksul alates lõpetamise päevast. Selleks tuleb esitada avaldus stipendiumi taotlemiseks (taotlema peab juba viimase õppeaasta ajal) ning välja mõelda või valida enda jaoks meelepärased erialased praktikad/kursused.

Äsjalõpetanute avaldusi hinnatakse koos veel õppivate üliõpilaste esitatud avaldustega ning moodustatakse ühine pingerida. Igal aastal saab Tartu Tervishoiu Kõrgkool välisvahetusse saata kokku ligi 30 kõrgkooli üliõpilast ja äsja lõpetanut.

Uue programmi raames on kasutusele võetud ka mõned keelenõuded. Juhul, kui vastuvõtva kõrgkooli praktika töö-, juhendamis- või õppekeeleks on inglise, saksa, prantsuse, itaalia või hispaania keel, on neile õpirändes osalevatele üliõpilastele kohustuslikud veebipõhised keeletestid nii enne kui ka pärast vahetusperioodi. Süsteem saadab keeletesti tulemused automaatselt nii osalejale kui kodukõrgkooli esindajale. Keeletesti ei pea tegema need õpirändes osalejad, kelle emakeel on üks eelmainitud viiest keelest.

Juhul kui kohustusliku keeletesti tulemused näitavad, et üliõpilase võõrkeele oskus (inglise, saksa, prantsuse, itaalia või hispaania keeles) ei vasta soovitud tasemele, on meie kõrgkooli vahendusel võimalik osaleda veebipõhisel keelekursusel ühe eelmainitud keele õppimiseks (kestus 2-12 kuud). Keelekursused toimuvad enne õpirände algust ning selle ajal. Programmis osalevatele kõrgkoolidele väljastatakse eelnevalt piiratud arv keelelitsentse, mistõttu kõrgkool peab otsustama, kes üliõpilastest saavad keelekursusel osaleda.

Kui vastuvõtva kõrgkooli praktika töökeeleks või õppekeeleks on mõni muu Euroopas vähemlevinud võõrkeel (va inglise, saksa, prantsuse, itaalia või hispaania keel), ei ole veebis keeletesti sooritamine kohustuslik.

Kuhu praktikale või õppima minna?

Tartu Tervishoiu Kõrgkoolil on üle 50 partneri 17st erinevast riigist Euroopas. Täpsemalt vaata meie koduleheküljelt.

Siiani üliõpilasvahetuses osalenud üliõpilased on oma kogemusega väga rahule jäänud ning tõdenud, et välismaakogemus õpetab nii erialaselt kui ka indiviidikeskselt.

Kui ka Sinul on huvi välismaale praktikale või õppima minna, siis esita stipendiumiavaldus hiljemalt 16.12.2015 (veebruaris esitatud avaldusega taotleb üliõpilane stipendiumit järgmiseks, 2015/16. õppeaastaks). Avalduse leiad siseveebist ning see tuleb esitada vastavalt õppekavale ühele kahest Erasmuse programmi koordinaatoritest. Õe, ämmaemanda ja radioloogiatehniku avaldusi ootab Danel Jantra aadressile daneljantra@nooruse.ee. Füsioteraapia, bioanalüütiku ja tervisekaitse spetsialistide avaldusi ootab Eliise Ott aadressile eliiseott@nooruse.ee.

Loomulikult võib avalduse esitada paberkandjal õppehoone ruumi 308. Rõõmuga jagame eelnevalt nii suuliselt kui ka kirjalikult lisainformatsiooni ning vastame programmiga seotud küsimustele.

Osale õpirändes ja avasta Euroopat!

Foto: 2 x Erasmus Plus

A minha Lisboa maravilhosa*

Siim Nael,
radioloogiatehniku õppekava III kursuse tudeng

Juba esimesele kursusele tulles teadsin ma kindlalt, et ma pean Erasmusega käima välismaal. Esialgseks valikuks oli Saksamaa, kuna tahtsin keele korralikult selgeks saada. Kuid sellise valiku tõttu sain üllatunud pilke meie portugallasest välisõppejõu käest, kellele ei mahtunud pähe, miks ma ei taha tulla nende päikseliste inimeste ja sooja kliima sekka. Aga läkski nii, et Saksamaale ma kohta ei saanud ning mul tuli kiiresti valida uus sihtkoht, milleks sai, ilma mõtlematagi, Portugal.

Kuigi asjaajamisega läks kiireks, oli mineku hetkeks kõik korras. Jäi ainult mõelda sellele, kuidas saan võõras keskkonnas keelt oskamata hakkama. Vihmases Lissabonis maandudes oli minu esimeseks üllatuseks see, et üksteist tervitatakse põsemusidega ning öeldi kohe, et pean sellega ära harjuma. Esimesed portugalikeelsed sõnad, mida lususin olid „*Bom Dia*", ehk „tere hommikust".

Rõõmus suhtlus

Esimese praktikaga alustasin Lissaboni onkoloogiakliinikus. Kahjuks oli mu juhendaja ainus, kellega sain suhelda inglise keeles. Hoolimata keelebarjäärist sujus koostöö ka kõikide teiste töötajatega. Kui Eestis on patsientidega suhtlemine üks suuremaid mureallikaid, siis Portugalis polnud sellest hõngugi. Suhtlus patsientidega kulges alati rõõmsalt ning jutuvada oli vahest isegi rohkem kui vaja. Ilmselt sellest tulenevalt ei esinenud tõrkeid patsientidega pea üldse ning problemaatilised patsiendid tulid alati ettevalmistunult uuringule.

Kuid ega elu ei koosnenud ainult praktikast ja praktikapäeviku kirjutamisest. Pea iga päev käisime rahvusvahelise seltskonnaga, kellega elasin, siin-seal linnas ringi. Uudistasime kohti ning seiklesime hiliste tundideni. Samuti sain kohe osa ka kohalikust üliõpilaselust ja selle traditsioonidest. Nimelt kutsuti mind radioloogiakursuse õhtusöögile, kus söömise asemel käis pigem kõrvulukustav laulmine ning klaaside tühjendamine. Traditsioonid on noorte jaoks olulised ning kui pidutsetakse, siis tehakse seda korralikult. Ilmselt on üheks põhjuseks see, et sealne õppetöö tundus vähemalt minu jaoks väga intensiivne ja raske.

Portugal ja Lissabon on üleüldse traditsiooniderohke koht. Näiteks iga laupäev pakutakse kohvikutes tigusid (*caracois*) süüa. Igal regioonil ja kohati isegi külal või linnal on oma traditsiooniline küpsetis, millest kõige tuntum on vast *pasteis de Belem*. Palju leidub ka religioosseid pühasid, tänu millele oli mul kaks järjestikust reedet vaba. Teisel reedel, näiteks, oli pool linna karraga ehitud, kitsad käänulised tänavad olid paksult inimesi täis ning iga nurga taga grilliti sardiine ja käis pidu.

Miradouro da Senhora do Monte - **Senhora do Monte vaateplatvorm/park. Vaade õhtusele Lissabonile.**

Targad ja nõudlikud õppejõud

Maikuus hakkasin koos kohalike tudengitega õppima muskoskeletaali ultraheli ning samal ajal käisin vabatahtlikult nukleaarmeditsiini loengutes, mida kaks õppejõudu andsid videoloengu formaadis Taani tudengitele. Kokkupuuteid oli mul veel teistegi õppejõududega. kes kõik jätsid mulle targa ja nõudliku mulje. Nägin oma silmaga, kui palju kohalikud

Meie rahvusvaheline seltskond Albufeiras. Tudengid Rootsist, Itaaliast ja Hispaaniast.

Vaade *Castelo do Sao Jorge* ja *Tejo* jõe peale, ühes minu lemmikkohas kodu lähedal *(Jardim de São Pedro de Alcântara*).

Itaalia sõbraga Belemis.

Fotod: 4 x erakogu

tudengid pidi õppima ja vaeva nägema, et saada ained arvestatud.

Samuti hakkasin käima ka portugali keele tundides, sest tekkis suur vajadus selle keele mõistmise järele. Üsna varsti ei olnud portugali keel minu jaoks mitte ainult müra, vaid hakkasin eristama sõnu ning vaevaliselt ka nende tähendusi. Kui enamjaolt sai hakkama inglise keelega, siis vahel oli hea meel, kui sain vaid kohalikku keelt kasutades hakkama. Üsna tihti arvati aktsendi puudumise tõttu, et olen kohalik, hoolimata heledatest silmadest ja juustest (nahavärvuse poolest olin esimese kuu lõpuks tõmmum kui kohalikud).

Lemmikkohvikus ainus välismaalane

Kooli lähedal, teisel pool raudteed asus nurga taga üks mu linna lemmikkohvikutest, kus ma olin ainus välismaalane ja hoolimata sellest, suhtlesid nii omanik kui püsikunded minuga hea meelega ning viskasid pidevalt nalja. Kuna käisin seal praktiliselt igapäevaselt koos oma tuutoriga nukleaarmeditsiini õppekavalt, oli mul sellistes olukordades tõlk alati käepärast. Tänu temale lõimusin ma kohalikega rohkem kui teised välistudengid. Sain külastada ka tema kodulinna, Viseud, kus nägin ära, kuidas kulgeb kohaliku pere elu ning sain proovida palju erinevaid traditsioonilisi roogasid ning jooke.

Juunis alustasin nukleaarmeditsiini praktikaga Atomedicali erakliinikus. Pidin tõdema, et see oli üks mu parimaid praktikakohti üldse. Hoolimata sellest, et antud valdkonnas olid mu teadmised väga kehvad, rakendati mind kohe tööle ning puuduolevad teadmised likvideeriti. Esimese nädala lõpuks sõelusin kahe kabineti vahel pidevalt ringi. Hommikul alustasin kvaliteedikontrollidega ning jätkasin tööpäeva lõpuni patsientide ja masinatega. Selleks hetkeks oli mu keeleoskus nii kaugele arenenud, et sain patsientide esmatasandi juhendamisega hakkama. Kahju oli seda praktikat lõpetada, sest oli nii palju uut ja huvitavat õppida, kuid selleks jäi liiga vähe aega.

Neile, kes sinna lähevad, soovitan olla avatud meelega, sest endise kolooniariigina on seal palju sisserännanuid ja seega kohtab palju erinevaid kultuure.

Tõepoolest elu muutev kogemus

Olin siiamaani alati suhtunud skeptiliselt ütlemistesse, et välisvahetus on elu muutev kogemus. Ma ei uskunud seda selle hetkeni, mil maandusin Lissabonis. Olin lennanud (seda esimest korda elus) üksi kolmeks kuuks võõrasse riiki ning sain aru, et see oli üks mu elu parimaid otsuseid. Armusin ära tundmatusse linna ning tundsin end koduselt, kui kõndisin Moscavide, Baixa Chiado või Alfama eriilmelistel tänavatel.

Neile, kes Portigali lähevad, soovitan olla avatud meelega, sest endise kolooniariigina on seal palju sisserännanuid ja seega kohtab mitmeid erinevaid kultuure. Vaba aega võiks kulutada uute kohtade avastamiseks ning lemmikkohtade külastamiseks, sest terve aasta võib mööduda kui silmapilk ning ainult kolm kuud kesta kui terve aasta.

Kolm kuud Lissabonis õpetas mind väärtustama oma aega ja hetke, milles elasin.

** - Minu imeline Lissabon*

Mis peitus autoapteegis?

Diana Jesin,
tervisekaitse spetsialisti õppekava III kursuse tudeng

Kehtiva liiklusseaduse kohaselt peavad esmaabivahenditega varustatud olema vaid mootorsõidukid, mida kasutatakse töötervishoiu- ja tööohutusseaduse järgi töökohana. See tähendab seda, et eraisikule kuuluval ja eraisiku poolt liisingus olevas sõidukis ei pea olema autoapteek varustuse hulgas ning sõiduki tehnoülevaatusel selle olemasolu ei kontrollita.

Autoapteek on olnud sõiduautode lahutamatuks osaks juba ammustest aegadest ja hoolimata meie kehtivast seadusandlusest võiks see nii ka jääda.

Aastatega on muutunud autoapteegi sisu, tänapäeval ei panda enam autoapteeki ravimeid ja žgutti, kuid juurde on lisandunud palju muid esmaabitarbeid.

Vanasti pandi rõhku ka autoapteegi välimusele, neid valmistati erinevatest materjalidest. Populaarsed olid ka auto mudelile vastava pildiga autoapteegid. Antud pildil näha olevad apteegid on pärit vanadest Vene autodest.

Fotod: 9 x Diana Jesin

Autoapteegi lahutamatuks osaks oli tootjapoolne sertifikaat.

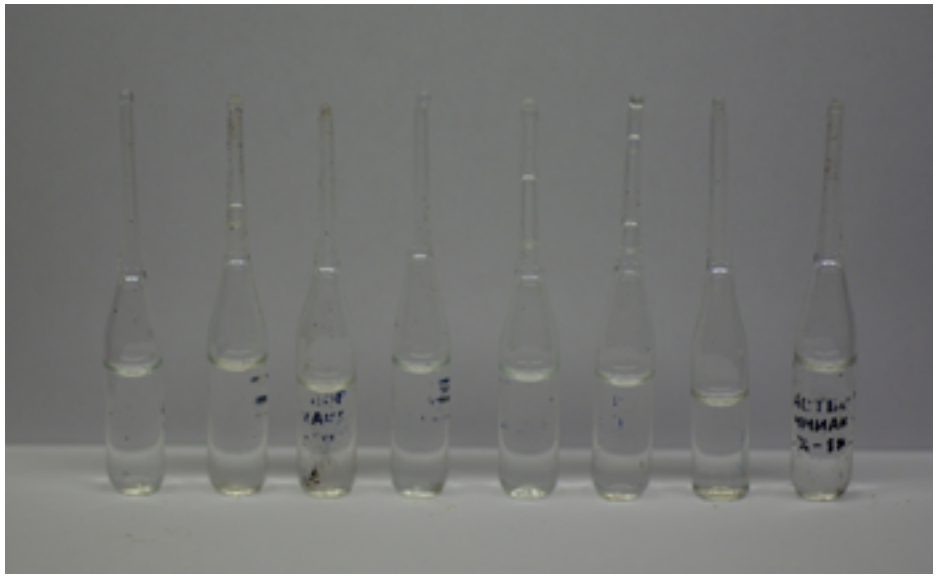
Sidemed - valmistatud aastal 1973. 10 cm laiune ja 5 m pikkune sidemerull maksis tollal 14 kopikat.

Joodi oli karbis 10 ühemilliliitrist ampulli. Joodi kasutati nahapinna desinfitseerimiseks. Joodi ei tohi kasutada koos vesinikperoksiidilahusega ega elavhõbedaühendeid sisaldavate desinfektsioonivahenditega, sest jood moodustab elavhõbedaga reageerides söövitava elavhõbedijodiidi.

Miinimumnõuded sõiduautode ja traktorite esmaabivahenditele praegu:

1) steriilne esmaabisideme pakend haavatampooniga, 2 tk
2) steriilne haavatampoon: 10 cm x 10 cm 2 pakki, 10 cm x 20 cm 1 pakk, 30 cm x 60 cm 1 pakk
3) rullside (laius 10 cm), 1 tk
4) rullside (laius 15 cm), 1 tk
5) plaastrid (eri suuruses), vähemalt 12 tk
6) desinfitseeriva ainega immutatud tampoonid haava puhastamiseks, vähemalt 6 tk
7) kinnitusplaaster, 1 rull
8) rõhkside (laius vähemalt 10 cm), 1 tk
9) kaitsekindad, 2 paari
10) kolmnurkrätik, 1 tk
11) käärid või turvalõikur, 1 tk
12) kaitsemask kunstliku hingamise tegemiseks, 1 tk
13) kaelalahas (isekinnituv), 1 tk
14) esmaabivahendite kasutusjuhend, 1 tk
15) esmaabi andmise juhend, 1 tk

Allikas: sotsiaalministri määrus „Esmaabi korraldus ettevõttes”



Nuuskpiiritus ehk ammooniumhüdroksiid on 10%-line tugeva lõhnaga ammoniaagi vesilahus. Nuuskpiiritust anti nuusutada minestuse või alkoholi ja teiste depressantidega mürgistuse korral, et stimuleerida piklikaju keskusi.

Validooli tabletid: kasutati südamepuerduse, -valu, -pekslemise või iivelduse puhul.

Žgutti (ülemisel pildil) kasutati jäsemete suurte veresoonte vigastuse korral. Vasakpoolsel pildil alkomeetrid: joobe kindlaks tegemiseks tuli ampullil ots ära murda ning sisse puhuda. Kui ampulli sisu muutis värvi, ei tohtinud autorooli istuda.

Lõputöö: 6. klassi õpilaste tubakatoodete proovimise seosed sotsiaalse õppimise teooria komponentidega

Laura Jaakson,
bioanalüütiku õppekava II kursuse tudeng

„Suitsetamine on tähtsaim ennetatav haigestumis- ja surmapõhjus maailmas. Keskealistest eestlastest kaotavad suitsetajad oma elust keskmiselt 20 aastat võrreldes nendega, kes ei suitseta. Suitsetamisharjumus kujuneb lapseeas, enamus suitsetajaid tõmbavad oma esimese sigareti enne 18-aastaseks saamist. Inimestel, kes alustavad suitsetamist noores eas, on suurem risk saada igapäevasuitsetajateks, sest sigarettides leiduv nikotiin on sõltuvust tekitavalt potentsiaalilt võrdne heroiini või kokaiiniga ja teismeliste puhul kujuneb sõltuvus kiiremini ja tugevamini välja kui täiskasvanutel," võtab Kairit Jaani hästi kokku probleemi enda 2014. aastal kirjutatud lõputöö sissejuhatuses.

Õe õppekava tudeng kirjutas sellel aastal oma lõputöö teemal „6.klassi õpilaste tubakatoodete proovimise seosed sotsiaalse õppimise teooria komponentidega".

Harjumaa, Tartumaa, Pärnumaa ja Ida-Virumaa linna- ja maakoolide õpilased

Töö eesmärkideks oli ta võtnud tubakatoodete proovimise ja regulaarse tarvitamise levimuse kirjeldamise just 6. klassi õpilaste seas 2012/13. õppeaastal. Lisaks sellele otsustas Jaani kirjeldada ka seoseid tubakatoodete proovimise ja sotsiaalse õppimise teooria raamides demograafilise, sotsiaalse keskkonna, intrapersonaalsete ja koolikeskkonna teguritega. Töö kirjutamise aluseks võttis tudeng uuringu „Terviseedenduse tulemuslikkus Eesti koolides", millest võttis osa 1033 Harjumaa, Tartumaa, Pärnumaa ja Ida-Virumaa linna- ja maakoolide õpilast, kelle keskmine vanus oli 12,8 aastat.

Koolitunnis täidetud küsimustik sisaldas küsimusi tubakatoodete kasutamise, vastaja soo, sünniaja, kooli õppekeele, kooli asukoha, ema, isa, õe-venna ja sõprade suitsetamise, enesetõhususe, kontrollkeskme ning koolilähedase uimastavate ainete tarvitamise koha olemasolu kohta.

Foto: freedigitalphotos.net/hinnamsaisuy

Kolmandik on juba proovinud

1033 õpilasest kolmandik (34%) oli juba proovinud tubakatooteid (suitsutubakat, vesipiipu vms) ning igakuiseid tarvitajaid oli 4%. Probleemi murettekitavusele viitab ka WHO kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, mis näitas, et meie noorukitel on võrreldes teiste maade õpilastega kõige suurem soov proovida sigarette võimalikult noores eas.

Suurem hulk proovijatest olid eesti õppekeelega ja maakoolide õpilased võrreldes vene õppekeele ja linnakooli õpilastega, enim proovitud tooteks oli suitsutubakas. Sotsiaalse õppimise teooria komponentidest lähtuvalt olid tubakatooteid proovinud noortel suurema tõenäosusega suitsetavad sõbrad, vanemad ja suitsetav õde-vend. Tubakatooteid mitteproovinud õpilastel esines võrreldes proovinud noortega kõrgem enesetõhusus ja sisemine kontrollkese. Kõiki tegureid arvesse võttes leidis Jaani, et kõige kaalukamaks osutus just eksponeeritus suitsetamisele koolikeskkonnas, sõprade ja õdede-vendade suitsetamine.

Lõputöö tulemusena leidis toetust seisukoht, et tubakatoodete alane ennetamine peaks olema laiahaardeline ja suunatud eelkõige sotsiaalsetele mõjudele eesmärgiga tagada tervist toetav elukeskkond. Et vältida tubakatoodete laiemat levikut noorte seas, peaks tähelepanu pöörama ka eakaaslaste suitsetamisele ja kooli lähedase suitsetamiskoha olemasolule, kuna uurimuses seostusid ka need faktorid tugevalt tubakatoodete proovimisega.

> **Kõige kaalukamaks osutus eksponeeritus suitsetamisele koolikeskkonnas, sõprade ja õdede-vendade suitsetamine.**

Töötervishoiuarst annab nõu nii töötajale kui tööandjale

Kaidi Rekker,
töökeskkonnaspetsialist

Oled sa tundnud kuvariga töötades ning loenguid ettevalmistades valusid õlavöötmelihastes? Kas prillid on ekraani vaatamiseks kuidagi lahjaks jäänud? Viimasel ajal läheb hääl loengus pidevalt ära, või närv on nii must, et tahaks õpilast hoopis raamatuga visata? Siis on ilmselgelt aeg pöörduda tervisekontrolli: sul võib olla välja kujunemas mõni tööga seotud kutsehaigus. Kuna sa viimati töötervishoiuarstil käisid ja kas sa kõikidest oma probleemidest ikka rääkisid?

Kõrgkool saadab regulaarselt oma töötajaid tervisekontrolli. Selle aluseks on töötervishoiu seadus ning määrus „Töötajate tervisekontrolli kord". Tervisekontrolli saatmise eesmärgiks on välja selgitada, kas ettevõttes on mõni töökeskkonna ohutegur mõjutanud sinu tervist sellisel määral, et sul on välja kujunemas mõni tööga seotud kutsehaigus. Tervisekontrolli tulemused on aluseks töökeskkonna paremaks muutmisel: need aitavad vältida ja minimaliseerida riske.

> **Tervisekontrolli tulemused on aluseks töökeskkonna paremaks muutmisel: need aitavad vältida ja minimaliseerida riske.**

Foto: Kadri Audova

Tervisekontrollile kuuluvate töötajate määramise on aluseks võetud kõrgkoolis 2012. aastal koostatud riskianalüüsi tulemused, mille kohaselt peavad kõik töötajad, kes töötavad kõrgkoolis töölepinguga, tervisekontrolli läbima. See pole tobe kohustus ja ajaraiskamine, vaid võimalus teada saada, kas sind kimbutavad tervisehäired on põhjustatud konkreetselt sinu töötingimustest. Tööandjal on võimalus teada saada, kuidas ta edaspidi aidata saaks, et sinu tervist säästa.

Kõrgkooli lepinguliseks töötervishoiuteenuse pakkujaks on Tartu Ülikooli Kliinikumi spordi ja taastusravi kliiniku all töötav töötervishoiu osakond ning seal töötavad töötervishoiuõed ja töötervishoiuarstid.

Kas ma saan tervisekontrollist keelduda? Kahjuks ei saa! Tuleb arvestada sellega, et tööandja kannab vastutust ka siis, kui töötaja oma kohustused täitmata jätab. Seega, kui sinu postkasti potsatab töökeskkonnaspetsialisti poolt saadetud kiri tervisekontrolli saatmisest, siis pane aeg tervisekontrolli läbimiseks meie koostööpartneri juurde kirja. Ära oota, sest kutsehaigus ei hüüa tulles!

Milliseid andmeid minu tööandja üldse näeb? Tervisekontrolli tulemuste põhjal saadetakse kõrgkoolile tervisekontrolli otsus, kus on välja toodud, kas te võite sellel ametikohal töötada ning vajadusel arstipoolsed soovitused töötingimuste muutmiseks, et teie tervist säästa.

Meil pole midagi peale hakata teadmisega, kui sinu vereanalüüsis on leukotsüütide arv normist kõrgem või sinu kaela ja kaenlaalused lümfisõlmed on palpeerimisel oluliselt suurenenud ning sinu ülemise õõnesveeni süsteemis on pais. See kõik on arsti pärusmaa ning seetõttu meile neid andmeid ei edastata. Meie jaoks on olulised tervisekontrolli otsusel välja toodud arstipoolsed soovitused töökeskkonna parendamisel, mis lähtuvad sulle tehtud uuringutest ja arsti hinnangust sinu tervisele.

Kes tasub tervisekontrolli eest? Kuna ma saan minna ja kaua tervisekontroll aega võtab? Tervisekontrolli eest tasub tööandja ehk kõrgkool. Tööandja huvi on ju siin ilmselge: säästa töötajate tervist ning säilitada tervisevaru. Tervisekontrolli võib töötaja pöörduda oma tööajast. See on aja planeerimise, kokkulepete ja tööde jaotamise küsimus. Tervisekontroll võtab aega keskeltläbi tunnikese. TÜK töötervishoiuosakond on välja toonud, et töötajaga tegeleb poole tunni jooksul töötervishoiuõde ja poole tunni jooksul töötervishoiuarst.

Aga ma töötan mitmes kohas korraga, kas ma pean siis iga tööandja poolt eraldi tervisekontrolli läbima? Jah, pead küll, kuna tööandjale saadetav tervisekontrolli otsus on ameti-, ettevõtte- ja selle töökeskkonnaspetsiifiline. See tähendab, et meil pole midagi peale hakata tervisekontrolli otsusega, kus on märgitud, et te tohite töötada näiteks kliinikumis ämmaemandana ning soovitustega, mis on suunatud kliinikumile töökeskkonna ja tööolude parendamiseks. Samuti on hinnatud selle tervisekontrolli käigus teie tervist lähtudes seal töökeskkonnas esinevatest ohuteguritest ning selle tervisekontrolli eest on tasunud teine tööandja. Mida aga teie saate aja ratsionaalsemaks kasutamiseks ära teha, on see, et juhul kui te töötervishoiuarsti külastate, siis avaldate soovi saada mõlemale tööandjale tervisekontrolli otsust. Seda aga ainult siis, kui mõlemad tööandjad kasutava üht ja sama töötervishoiuteenuse pakkujat. Niiviisi talitades hindab töötervishoiuarst teie tervist ja riske pidades silmas mõlemat ametikohta ja esitab mõlemale tööandjale tervisekontrolli otsuse ja soovitused.

Kui tihti ma tervisekontroll läbima pean? Tervisekontrolli sagedus on individuaalne ja sõltub töötajast ning töötervishoiuarsti hinnangust. Kuldne reegel on see, et täiskasvanud töötajad külastavad töötervishoiuarsti mitte harvem kui korra 3 aasta jooksul (kui arst ei ole määranud teisiti). Päris esmane tervisekontroll viiakse läbi tööle asumisel esimese kuu jooksul, et välja selgitada, kas töötaja üldse sellesse töökeskkonda ja tööoludesse sobib.

Minu nägemine on halvenenud, ma vajan uusi prille. Lähtuvalt töötervishoiu ja tööohutuse seadusest ja kuvariga töötamise töötervishoiu ja tööohutuse nõuete määrusest kompenseerib Tartu Tervishoiu Kõrgkool prillid nendele töötajatele, kes:

- töötavad oma tööajast kohustuslikult vähemalt 50% kuvari taga;
- kellele on määratud terviskontrolli käigus prillid tööks arvutiga;
- kes töötavad kõrgkoolis vähemalt 0,5 ametikoha koormusega.

Prillide ja – klaaside maksumuse kompenseerimise tingimused ja mahud on välja toodud kõrgkoolis kinnitatud korra alusel (”Prillide kompenseerimine kuvariga töötajatele”, kättesaadav Siseveeb-Personal-Töötervishoid).

Kui sul on küsimusi töötervishoiu ja tööohutuse kohta, tahad tähelepanu juhtida töökeskkonnas esinevatele ohuteguritele või sul on ettepanekuid, kuidas me saaksime sinu töökeskkonda paremaks muuta, võta julgelt ühendust töökeskkonnaspetsialistiga. Koos leiame lahenduse!

Olgem ja jäägem terveks!

Asjaomased õigusaktid: töötervishoiu ja tööohutuse seadus, töötajate tervisekontrolli kord
Lisalugemist: sotsiaalministeeriumilt tervisekontrollist, TÜK töötervishoiuosakond

Tervislik töökoht!

Kätepesu mudilasest saati

Mari-Liis Tuvi,
õe õppekava IV kursuse tudeng

Nagu juba traditsiooniks saanud, oleme ka sel õppeaastal käinud lastele kätepesu õpetamas. Seekord taas koolilastele. Hea ürituse eestvõtjaks on kooli turundusspetsialist Ruth Pihle, kes kutsub endaga kaasa vabatahtlikke üliõpilasi meie koolist, kes soovi korral saavad boonuseks vabaaine punkte. Esimesest korrast saadik on mulle see ettevõtmine meeldinud: nii seetõttu, et lapsed on toredad, kui seetõttu, et kätepesust oleks vaja juttu teha pisikesest peale.

Meie „programmiks“ on tutvustus, mida endast kujutab üks õige kätepesu. Küsime esmalt lastelt, mida ja kui palju nad teavad käte pesemisest ning mis nad arvavad, millal peab käsi pesema? Sel puhul loeb Ruth kokku lausa kümnel sõrmel erinevaid olukordi, mil tuleks käsi pesta. Räägime lastele ka sellest, mis võib juhtuda kui käed jäävad pesemata, siinkohal on Ruthil ette näidata koolist kaasa võetud parasiitusside preparaadid. Kirjeldame lastele, mis juhtub, kui kätelt satub suhu taolise ussi muna ja kust kohast see üldse kätele tuleb.

Edasi näidatakse lastele ette viis kätepesu võtet, mida kasutavad ka õed oma töös. Lastele meeldib järgi teha huvitavaid liigutusi ning veel põnevam on nede jaoks valgusaparaat, mis spetsiaalse kätepuhastusvahendi aplitseerimisel näitab, millised kohad kätel helendavad (on puhtad) ning millised mitte – ehk siis milliseid piirkondii edaspidi rohkem tuleks pesta. Lapsed saavad ka kraani all seebi ja veega läbi proovida õpitud võtted ning tagasi klassitoas uuesti üle korrata, mis need juhud olid, mil käsi pesema õpetati. Reipalt käsi püsti tõstes soovivad siis kõik rääkida, sest uued teadmised on huvitavad. Neid teadmisi innustasime ka kodus emmedele-issidele jutustama.

Kätepesu võib tunduda ajast ja arust rituaal, mida tavaelus alati justkui „ei oleksi vaja“. Samas on just see lihtne viis, kuidas takistada käte kaudu edasi kanduvate patsillide ja parasiitide levikut. Kui oled katsunud mõnda looma, oled tulnud tualetist või nuusanud nina, siis sööma pesemata kätega asuda on kindlasti ebatervslik. Mis veel toredam, käsi pestes aitame me ka oma ligimesel terve püsida.

Hiljaaegu käis meie „üritust“ üles tähendamas ka Õhtulehe reporter.

Fotod: 3 x Jaanika Niinepuu

Bakteritest ja laudadest

Laura Jaakson,
bioanalüütiku õppekava II kursuse tudeng

Minu ja mu sõprade, kes juhtuvad olema ka mu kursusekaaslased, lemmikajaveetmispaigaks pauside ajal on kõrgkooli kohvik. Me pole ainsad: ümarad lauad ja rohke toolide arv annab võimaluse üksteisega vabalt suhelda, ka kohvi ja toit on vaid jalutuskäigu kaugusel. Kõik mugavused on olemas. Veetes kohvikus palju aega, kuna meil on üsna pikad päevad, märkasime uut probleemi – mustus.

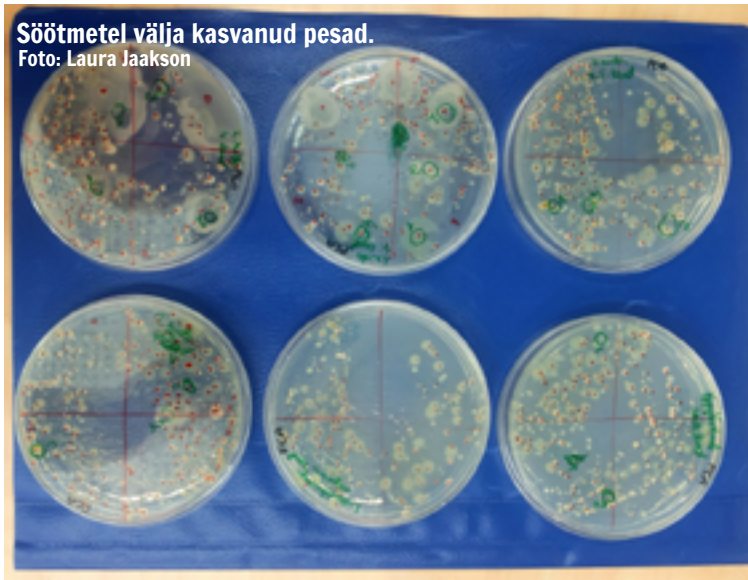
Ühel päeval rõõmsalt toolile potsatades leidis üks mu sõpradest oma käe taaskord kellegi koristamata jäänud kastmelaigust. ”Kas siis tõesti on nii raske enda järelt ära pühkida, kui maha läheb?” ohkas neiu paberi järgi minnes, mispeale puhkes meie sõpruskonna hulgas elav arutlus. Nõustusime, et selline lögastamine ja enda järgi mitte koristamine tundub sel aastal olevat üks põhiprobleeme kõrgkoolis. On keegi ehk veel märganud laudadel ära viimata nõusid või toidujäänuseid? Vahel on tunne, nagu mõni lasteaiarühm kasutaks meie kohvikut oma söögisaalina. Ka kohvik ise (OÜ Lusikas) võiks koristamisega hoolsam olla: kui üks ja sama peediplekk on kuu algusest saati lauda kaunistanud, võtab see kulme kergitama küll.

Bioanalüütiku õppekava tudengitena oskame ühe osana oma ametist igasugu vahvate võtetega kasvama panna baktereid erinevatelt pindadelt võetud proovidest. Tolle eelmainitud vestluse ajal süttis mu pea kohal sama särav tuluke kui põhjanael öises taevas. ”Aga uurime välja, kui mustad need lauad siin ikkagi on!” tegin ettepaneku, mis sai mitmete kiituste osaks. Minu idee täpsustamisele aitas kaasa õppejõud Evi Aotäht, kes soovitas mul kasutada PCA agarit, mis on mikrobioloogias kasutatav lihtsööde, mille abil saab hinnata bakterite üldist kasvuhulka. Pärast mõningaid tehnilisi probleeme olime kambakesi ühel päeval valmis mikroobe külvama olles varustatud kuue füsioloogilise lauhusega täidetud katsuti, vatipulkade ja kuue söötmega.

Kohvikusse astudes tabas meid üllatus – peaaegu kõik lauad olid ümbritsetud einestajatest. Pole viga, mõtlesime, ning proovisime vaikselt oma ülesandega hakkama saada. Õnneks oli igas reas üks laud vaba, kust saime võtta proove, kuid vaikselt ülesande täitmisest ei saanud midagi. Nähtavasti on neli valgetes kitlites noorukit vatipulkade ja katsutitega askeldamas üsna kurjakuulutav vaatepilt. Kui keegi meist oleks palunud inimestel kohvikust lahkuda, siis oleks nad seda ka teinud. Meie plaan polnud küll inimesi ehmatada, kuid päris mitmed inimesed uurisid ise, kas nad peaksid lahkuma. Proovime järgmine kord ehk pisut nähtamatumad olla. Lisaks neljale lauale kohvikust otsustasime võrdluseks võtta proovi ka ühelt raamatukogu laualt ja õppejõudude puhkeruumi söögilaualt: õnneks polnud ühtegi õppejõudu silmapiiril, kes selle vastu oleks protesteerinud. Söötmele kantud bakterilahus läks seejärel kasvama 37 kraadi juures 24 tunniks.

Järgneval päeval ootas mind kõige lihtsam töö – söötmel välja kasvanud pesade hulga ülesloendamine. Edetabelit läks kohe alguses juhtima kohviku esimese rea ühelt laualt võetud proov – söötmel oli näha 194 pisikest pesa. Sellele numbrile järgnesid pisut pisemate arvudega neljanda rea laud 177 pesaga, teise rea laud 145 pesaga ja kolmanda rea laud 135 pesaga. Oodatud tulemuse andis raamatukogu laud, mille söötmelt lugesin ma välja kõige väiksema arvu pesi – 116. Sama ei saa aga öelda õpetajate toidulaua kohta, mis üllatas 183 pesaga söötmel. Tähtis on siinjuures teada, et ükski nendest bakteripesadest ei pruugi olla ohtlik – lihtsalt mustadel laudadel leidub rohkem toitaineid ka täiesti tavaliste ja sõbralike bakterite jaoks. Keegi ei pea hakkama kummikinnaste ja isikliku antibakterjaalse geeliga mööda kooli käima! Kuid pisut alarmeeriv on teada, et alles hiljuti kasvatasid tervisekaitse spetsialisti õppekava tudengid kohvikulaudadelt välja hallitust.

Minu eksperimendi eesmärgiks ei ole kellegi peale näpuga näidata ja nõiajahti pidada, vaid koputada inimeste südametunnistusele. Millegipärast on meile väga hästi jäänud külge vahetusjalatsite kandmise komme, kuid puhtuse hoidmine jätab siiski soovida. Meil on uus valgusrikas ja värviline õppehoone ning see, kuidas me selle hoone eest hoolt kanname, näitab kui palju me väärtustame seda, mis meie käsutusse on antud. Pole raske oma mustad nõud selleks ettenähtud kohta viia või maha kukkunud kartulitükk salvrätiku vahele napsata. Oma koolimaja eest hooliseda on tegelikult üsna lihtne, ehk oleks ka aeg seda taas tegema hakata?



Söötmetel välja kasvanud pesad.
Foto: Laura Jaakson

Praktika tudengi paradiisis

Mari Sepp,
ämmaemanda õppekava III kursus

Praktikale mineku juures on üheks kõige teadmatumaks ja põnevamaks asjaoluks haigla, kus sa oma praktikat teed. Enamik tudengeid soovib kindlasti oma praktikat teha kas kodukoha haiglas või Tartus, aga kui need variandid proovitud, võiks kaaluda ka mujal asuvaid maakonnahaiglaid.

Rõõmsad, naeratavad ja teretavad

Mina sooritasin oma viimase praktika, kirurgilise haige õendusabi praktika Lõuna-Eesti Haiglas (LEH), Võrus. Kuna ma olen varem LEHis ka varem praktikal käinud, siis seekord lootsin sama head kogemust saada. Tõele au andes – ma eksisin. Kogemus, mille ma LEHi kirurgia osakonnast sain, oli veel parem.

Juba esimene hetk haiglasse jõudes valmistab meeldiva üllatuse – tartlastele vastupidiselt on siin kõik nii rõõmsad, naeratavad ja teretavad. Kiirelt juhatatakse kätte haigla poolt pakutav majutus. Tudengil on haigla pansionaadis olemas privaatne tuba, voodipesud, köök ja vajalikud tarvikud. Polegi vaja Tartust poolt elamist kaasa tassida. Kui praktikavorm seljas osakonda minna, suureneb vastutulevate tervitajate hulk märgatavalt. Alguses on see küll väga võõrastav ja minu vastuteretus kõlab hiliselt tühjusesse, kuid aeg teeb oma töö ning varsti teretan võrdselt kohalikega.

Võimalus viibida operatsioonil

Tudengi jaoks on kindlasti oluline aspekt iseseisev tegutsemine. Muidugi määrab suure osa sellest juhendaja, kuid minu kogemus näitas, et kui vaid ise tahta, siis olid kõik õed ja arstid väga sõbralikud, juhendasid ning lasid kõike kaasa teha. Näiteks lubati mul käia kirurgi vastuvõtul, mis tundus kui tudengi paradiis. Kiirematel päevadel oli ca 30 patsienti, enamusel vaja haavu puhastada/siduda. Juba esimese patsiendiga näitas õde ära, kus tarvikud asuvad ning jättis mind iseseisvalt tegutsema. Kirurgia osakonnas tegi minu juhendaja samamoodi, lastes iga päevaga mul aina rohkem iseseisvalt tegutseda.

Praktika lõpupäevadel oli ülimalt meeldiv teada, et minu juhendaja istub personalitoas ning ma tegutsen kõikide patsientidega iseseisvalt ja üksinda. Mis veel olulisem – teadmine, et ma ka sellega hakkama sain, jättis kogu praktikaperioodist veel parema tunde.

Lisaks vastuvõtule ja osakonnale, pakuti LEHis võimalust viibida ka operatsioonisaalis. Mina olin seal ühe päeva ja osalesin neljal operatsioonil, mille tegid veel huvitavamaks kirurgide ohtrad seletused ning lisaküsimused. Minu jaoks oli eriti meeldiv see, et sain viibida samal operatsioonil, mille tegi läbi minu akadeemilise õendusloo patsient. Tänu sellele oli võimalik haigusest ja operatsioonist palju parem ettekujutus saada. Kuna minu patsiendi diagnoos oli sapikivitõbi, siis meeldis mulle väga asjaolu, et kirurg lasi opereeritud sapipõie minul avada ja sellest sapikivid välja loputada. Kui rääkida erinevatest õppimise meetoditest, siis see on kindlasti üks parimaid.

Tõenäosus saada operatsioonidele ning kogeda võimalikult palju iseseisvat tegutsemist, on väikestes haiglates kindlasti suurem: väikeses haiglas on õdedel ja arstidel rohkem aega praktikandiga tegeleda ja ka võimalus anda praktikandile rohkem aega patsientidega tegelemiseks. Seega, kui vähegi võimalik, siis ma kindlasti soovitan kõigil teha mõni praktika kuskil väikeses haiglas. Kogemus, mille sealt saab, on kindlasti väärt kodust eemal olekut. Vähemalt LEH pakub tudengile kõike, alustades väga heade majutustingimustega ja lõpetades haigla 9. korruselt avaneva imeilusa vaatega.

Mulle meeldis väga asjaolu, et kirurg lasi opereeritud sapipõie minul avada ja sellest sapikivid välja loputada.

Lõuna-Eesti Haigla.

Foto: Lõuna-Eesti Haigla/Facebook

Teadusfakte laiast maailmast

NÕELRAVI - 10 FAKTI, MIDA SA PEAKSID SELLE IIDSE TERVENDAVA HIINA MEETODI KOHTA TEADMA

Nõelravi on iidne Hiina tehnika, mille puhul nõelad torgatakse keha konkreetsetesse punktidesse ja mille abil on võimalik ravida erinevaid füüsilise ning vaimse tervise häireid. See on üks populaarsemaid alternatiivse meditsiini tehnikaid. Siin on kümme fakti, mida sa peaksid sellest teadma:

Kõik sai alguse sõjast. Legendi järgi tekkis see kunst, kui Hiina sõdalased avastasid, et kui noolega teatud punktidesse torgata, siis see ravib nende kroonilisi haigusi.

Kehal on üle tuhande nõelravipunkti. Tänaseks on avastatud kokku 1000-2000 nõelravipunkti, millest nõelravi terapeudid kasutavad ravi eesmärgil 8-18 nõelravipunkti. Lugu kahest teooriast. Teadlased on püüdnud ümber lükata kahte varasemat teooriat, millest esimese puhul usutakse, et nõelravi puhul saadetakse impulss, mis on kiirem valu impulssidest ja seeläbi on võimalik valu blokeerida. Teise teooria kohaselt vabastab nõelravi vereringesse endorfiine, mis leevendab valuaistinguid.

Igaüks ei tohiks nõelravi praktiseerida. Nõelravi nõuab inimkeha täielikku mõistmist ja tundmist, mistõttu ühe koolkonna esindajad usuvad koguni, et ainult arstid tohivad nõelravi läbi viia.

Sujok nõelravi *versus* Hiina nõelravi. Tänapäeval on nõelravi populaarseks saanud tänu Sujok-nimelisele nõelravile, mille puhul ainult kätes ja jalgades teatud punkte nõeltega stimuleerides paraneb soovitud kehaosa. Viimase puhul kasutatakse vähem ja väiksemaid nõelu ning see on osutunud populaarsemaks kui hiina nõelravi.

Nõelraviga saab ravida erinevaid haigusi. Uuringud on näidanud, et mõnda tervisehäiret, nagu oksendamine, iiveldus, osteoartriit, peavalu, migreen ja alaselja valu, saab ravida nõelravi abil.

Nõelravil ei ole kõrvaltoimeid. Nõelravi kõige suurem pluss on kõrvalmõjude puudumine. See ravi on väga efektiivne valu juhtimisel ja seda ilma kõrvaltoimeteta, vastupidiselt tavalistele valuvaigistitele, millega võib kaasneda näiteks narkomaania. Tegelikult on nõelravi ka anesteesiaks laialt kasutatav meetod Hiinas ja Läänes.

See on populaarne tehnika. Nõelravi on üsna populaarne Läänes ning umbes miljon ameeriklast kasutavad nõelravi tehnikat. Ka Suurbritannias on see populaarne, kuid Indias ei usaldata siiani kuigi palju alternatiivmeditsiini tehnikaid. See ei ole alternatiiv tavameditsiinile. Vaatamata nõelravi paljudele kasulikele mõjudele ei tohi nõelravi kasutada alternatiivina traditsioonilistele raviteenustele ja eriti veel hädaolukorras. Nõelravi ei aita õnnetuste, südame probleemide, epideemiate, nakkushaiguste jms vastu.

On ka teisi nõelravi meetodeid. Kõrva nõelravi tegijad on veendumusel, et kõrvas olevad punktid esindavad kõiki meie kehaosi. Pea nõelravi aitab samuti kõiki kehaosi ravida ning selleks asetatakse nõelad üksnes peanaha sisse. Lasernõelravi arstid kasutavad nõelte asemel hoopis laserkiiri. Nõelravi ja valu. Kõige olulisem fakt, mida pead nõelravi puhul teadma on see, et nõelte torkamine nõelravipunktidesse ei ole valus!

Loe lisaks!

Teadusfakte kogus Eliise Ott, arendusspetsialist

Foto: freedigitalphotos.net/Praisaeng

Foto: Jaanika Niinepuu

5 nõuannet, kuidas saavutada edu:

1. Tee seda, mida armastad ja tee seda nii kaua, kui seda armastad.
2. Ära vihasta kunagi, sellest lihtsalt pole kasu.
3. Käi kõigepealt ise oma sõnade järgi, küll siis teised ka sinu sõnade järgi käima hakkavad. ☺
4. Võta aega lihtsalt olla ja iseennast leida.
5. Haara kinni võimalustest õppida, proovida, teha, katsetada, läbi viia, juhtida – sest elus tasub kahetseda vaid seda, mis on proovimata jäänud.

Nimi: Anneli Kannus
Tähtkuju: Vähk, Maa Kukk, Jalakas
Hommikused rituaalid: kohv ja pudru, ajalehed, voolav vesi, mis mind lõplikult äratab.
3 asja, milleta kodust ei välju: sõrmused, võtmed, telefon.
Minu kodu jagavad minuga: tütar, abikaasa, raamatud, köök, ingel.
Toit, mis teeb südame soojaks: pannkoogid – õhukesed ja soolased koos juustuga, paksud ja magusad koos karamelli või vaniljekreemiga.
Muusika meeltele: Madonna, Kosmikud, Fleetwood Mac, Andrew Lloyd Webber, Metallica, Depeche Mode, Lenna, David Guetta ... ehk palju erinevat. Perioodi on mul täiesti erinevad lemmikud, kuid muusika peab olema – alati.
Unistuste reisisihtkoht: sellist polegi, aga alati võiks minna tagasi Singapuri või Kreeka saartele.
Senise elu parim saavutus: poeg ja tütar, 25 aastat äärmiselt põnevat abielu.
3 asja, mis võiks maailmas olemata olla: nälg, kadedus, vanemateta lapsed!
Päev on korda läinud, kui... olen jõudnud pisutki trenni teha.
3 asja, mida te minust veel ei tea:

1. õppisin jalgrattaga sõitma 31aastaselt,
2. kardan kõrgust, kuigi ei jätnud käimata Etnal ja Singapuri Marina Bay Sand hotelli Taevapargis (57 korrust);
3. jumaldan õudusfilme ja põnevusseriaale.

Küsitles Silvia Teras, õe õppekava II kursus

Kõrgkool pakub huvitegevust igale maitsele

TERVIST! VAATA VIDEOT
Kõrgkooli üliõpilasesindus

Martina Vool, üliõpilasesinduse aseesimees, õe õppekava II kursuse tudeng

Kui öeldakse, et kõik-kõik on uus septembrikuus, siis see ütlus peab paika ka kõrgkooli huvitegevuse kohta, mille loetelu on tänaseks suurenenud juba kahe põneva tegevuse võrra. Juba enne käesolevat õppeaastat arutasid üliõpilasesindus ning kõrgkooli juhtkond pikalt, milliseid huvitegevusi võiks kõrgkool tudengitele pakkuda. Nüüdsest on mõtlemine ja eeltöö läbi ning tudengitele on avanenud võimalus võtta osa nii zumba treeningutest kui filmiõhtutest.

Zumba eestvedaja, üliõpilasesinduse liige Maarit Suigusaar, sai mõtte zumba treeningute alustamiseks sellest, et uuris tudengite vaba aja veetmise võimaluste ning huvipakkuvate tegevuste kohta. Selgus, et paljud kõrgkooli naisüliõpilased tundsid puudust sportlikust, kuid lõbusast treeningust ning nii algasidki treeneriotsingud. Kuna treeningu hind pidi olema võimalikult soodne, oli esialgu raskusi treeneri leidmisega. Siiski on tänaseks treener leitud – noor, kuid paljutõotav Maria Murumets.

Pane ka Sina end treeningule kirja!

Kuna huvi on esialgu arvatust isegi suurem, on Maarit hakanud mõtlema ka teise treeneri otsingute peale, sest nii saaksid ka need, kellele praegune trenniaeg (teisipäeviti 18.00) ei sobi, siiski zumbast osa võtta ning treeningute arv nädalas tõuseks ühe trenni asemel kolmeni.

Treener Maria arvates on tagasiside olnud äärmiselt positiivne. Saal on alati täis rõõmsameelseid tudengeid ning kõik osalejad lahkuvad trennist positiivse energialaenguga. Kui Sina veel zumbas ei käi, kuid oleksid sellest huvitatud, astu kiiresti läbi üliõpilasesinduse ruumist ning pane end kirja!

Apple-TV filmiõhtud

Uuendusena õppetöövälistest tegevustest hakkavad novembrist Apple-TV vahendusel toimuma ka igakuised kinoõhtud. Ermo Kruuse, kõrgkooli haldusdirektor, nimetab Apple-TV hankimise mõtteks võimalust pakkuda tudengitele seaduslikke filmiõhtuid. Tänase seisuga on Apple-TV töötamas ruumis A020 ning rakendamisel on veel üks seade. Filme saab nii laenutada kui ka osta ning ostmise puhul tekib kõrgkooli oma filmiarhiiv, milles olevaid filme saab uuesti vaadata igal ajal.

Esimene filmiõhtu leiab aset kõrgkooli sünnipäeval ehk 20. novembril kell 19.00. Filmi juhatab sisse rektor Anneli Kannus, kes on vaatamiseks välja valinud filmi nimega „Edge of Tomorrow“, mis on siiani saavutanud kõrgeid reitinguid kogu maailmas.

Igal korral on filmiõhtul oma teema ning uus külaline, kes filmi sisse juhatab. Aeg-ajalt on ka tudengitel võimalus filmivalikul sõna sekka öelda üliõpilasesinduse Facebooki lehel (link!) toimuvate küsitluste kaudu, seega olge aktiivsed ning hääletage just enda lemmikfilmi poolt! Kui tead mõnda külalist, keda sooviksid filmiõhtut sisse juhatamas näha, anna ka sellest teada ning leiame võimaluse mõtted teoks teha ☺.

Ilusat jätkuvat õppeaastat ning jõudu!

Kõrgkooli aastapäeval, 20. novembril toimub ka filmiõhtu.

10. novembril pidasid radioloogiatehniku õppekava tudengid radioloogiapäeva (ülemisel pildil).

23.-24. oktoobril toimus koostöös Tartu Tervihoiu Kõrgkooli ja Blankers&Hage ja Eesti Autismiühinguga kõrgkoolis 4. Eesti-Hollandi sümpoosioni “Ole arusaadav!” (pildil). 24. oktoobril korraldasid kõrgkooli töötajad ka II Balti Lasteõdede konverentsi.

16.-17. oktoobril toimusid Tartu Raatuse Koolis juba teist aastat järjest õpilasi arendavad projektipäevad „Igas aines on ainest”. 17. oktoobril käisid kõrgkooli tudengid Raatuse Gümnaasiumis õpetamas esmaabi. Pildil (parmal) juhendab lapsi kõrgkooli õe õppekava tudeng Genno Nurk.

5. novembril küpsetasid üliõpilasesinduse liikmed kõrgkooli tudengitele ja töötajatele vahvleid. Külas käis ka Mihkel Raud.

Fotod: erakogu, Jaanika Niinepuu

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: jaanikaniinepuu@nooruse.ee.

Jääme teie kirjatöömõtteid ootama!

Järgmine ajakirjanumber ilmub veebruaris.

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

KÕRGKOOLIS PEAGI TULEVAD SÜNDMUSED

21.11. Teaduskonverents „Terves kehas terve teadmine“
27.11. Perekool kogukonnale: Rinnapiim on Sinu lapsele parim!
01.12.-11.01. Vastuvõtt 2015.aasta kevadel alustavatele õppekavadele
04.12. Perekool kogukonnale: Uue ilmakodanikuga kodus.
22.12.-04.01. Talvevaheaeg
22.01. Tervislik Neljapäev. Teemaks „Insult – miks on kiire? Kuidas toime tulla uriinipidamatusega?”
30.01. Lõpuaktus
13.02. Ilmub kõrgkooli veebiajakiri
19.02. Tervislik Neljapäev. Teemaks „Mida tasuks teada silmahaigustest?”

Foto: wikimedia.org/Juko

Kutsume teid täienduskoolitustele!

Taas on sobiv aeg mõelda enda koolitamise peale. Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis tegutsevad mitmekülgsed koolitajad ning just seetõttu saame pakkuda Teile väga palju erinevaid täienduskoolitusi. Vastavalt inimese või asutuse soovidele ja vajadustele saame kokku panna just Teie jaoks sobiva koolituse. Järgnevalt leiate valiku sügisel toimuvatest koolitustest/konverentsidest. Registreerimine ja rohkem infot www.nooruse.ee/koolitused.

Praktiline ergonoomika hooldustöös 24.11.2014
Traditional methods of bone setting 01.-02.12.2014
Esmaabi täienduskoolitus 05.12.2014

Töö dementsussündroomiga klientidega 08.-12.12.2015
Lapsehoidjate täienduskoolitus: Äriplaani koostamine 12.01.-02.03.2015
Esmaabi väljaõppe koolitus 14.-15.01.2015
Abivahendite tõenduspõhine hindamine ja soovitamine 16.01.2015
Inglise keele kursus algtaseme läbinutele 20.01.-14.04.2015
Füsioloogiliste ohutegurite hindamine ja tööst tulenevate haiguste ennetamine 21.01.2015
Lihasenergeetilised tehnikad (Muscle energy techniques – PIR and PFS) 28.-29.01.2015
Esmaabi täienduskoolitus 28.01.2015

Klassikalise massaaži algkursus 02.02.-18.02.2015
Lapsehoidja koolitus 05.02.-30.06.2015
Esmaabi väljaõppe koolitus 10.02.-11.02.2015
Efektiivne meeskonnatöö 11.02.2015
Suhtlemine eaka patsiendiga 16.02.2015
Tervishoiutöötaja arenguprogramm (5 moodulit) 18.02.-10.06.2015
Esmaabi täienduskoolitus 19.02.2015

Aroomiteraapia algkursus 05.03.-12.03.2015
Neuroortooside rakendamine kliinilises praktikas 06.03.2015
Esmaabi väljaõppe koolitus 10.-11.03.2015
Elastse teibi kasutusvõimalused kliinilises praktikas (algkursus) 13.03.2015
Taktiilne massaaž 18.-19.03.2015
Konfliktide juhtimine ja enesekehtestamine 18.03.2015
Triggerpunktiravi koolitus 26.-27.03.2015
Esmaabi täienduskoolitus 30.03.2015

TÄIENDUSKOOLITUSED
TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL