

## Tartu Ülikooli üldintensiivravi osakond 30-aastane

**Urmo Kõöbi, Raul Talvik, Silver Sarapuu** – TÜ Kliinikumi anestesioloogia ja intensiivravi kliinik

**Õpilased ja õpetajad.** Möödunud sajandi kuuekümnendate aastate keskel hakkas arenema uus meditsiinieriala – intensiivravi. Tema vanemateks võib pidada kirurgiat ja anestesioloogiat, mis olid sattunud olukorda, kus operatsiooniga saavutatavaid tulemusi pidurdasid haige piiratud ravivõimalused üldpalatis. Teiseks oli tehnika areng jõudnud nii kaugemale, et oli võimalik uurida ainevahetuse parameetreid veres (elektrolüüdid, hematokrit, hapnik, happe/aluse tasakaal). Uued andmed organismi kliinilisest füsioloogiast andsid olulise panuse uue eriala teaduslikule baasile. Eesti arstkont oli õnneks saanud pärandusena kaasa iseisva vabariigi ajast hulga laia silmaringiga arste nagu professorid Ernst Raudam, Artur Linkberg, Ants Rulli, kes rõhutasid arstliku eetika põhimõtteid, vajadust lugeda võõrkeelset erialakirjandust ja kriitiliselt mõtelda. See päästis meid paljudest hilisematest vigadest.

Esimesena Eestis loodud Maarjamõisa närvikliiniku hingamiskeskus sai prototüübiks edasisele

intensiivravi arengule. Eelnimetatud lugupeetud õpetajate õpilased olid aga vahetud aluse panijad nüüdisaegsele intensiivravile. Nimetatagu siin professor Raul Talvikut, dotsente Jüri Samarütelit ja Anton Kivikut. Nende õpilased töötavad praegu omakorda kliinikumi ja teiste Eesti haiglate intensiivravi osakondades.

**Kirurgia ja hooned.** Intensiivravi osakonna loomise vajadus Maarjamõisa haiglas seostus kirurgia arenguga, eeskätt operatsioonidega südamel ja suurtel veresoontel.

Meenutaksime mõningaid tähtsündmusi. Esimene mitraalklapi operatsioon tehti 1958. aastal (prof A. Rulli), esimene kehavälise vereringega (dots J. Samarütel) südameoperatsioon 1965. a (prof A. Kliiman). 1975. a algas koronaarkirurgia (prof T. Sulling) ja 1976. a südameklapi-kirurgia (prof A. Kliiman) kiire areng. Vaskulaarkirurgia pioneeriks oli prof A. Linkberg, kes kasutas 1962. a esimest korda kunstkiust veresoone proteesi ja



Foto 1. IRO tänapäeval.



**Foto 2. Reanimatsiooniosakonna avamine, lindi lõikab läbi prof A. Rulli.**

juba 1965. a analüüsiiti 100 aortofemoraalse ja 30 kõhuaordi bifurkatsiooni šunteerimise tulemusi. Esimene hemodialüüs toimus 13.04.1966 ja esimene neerusiirdamine 20.12.1968.

Intensiivravi osakonna loomist soodustas uue kirurgiakorpuse valmimine Maarjamõisa väljal 1970. aastal, milles alustasid tööd nii Toomelt kui ka Maarjamõisast üle kolunud kirurgiaosakonnad. Kahe koolkonna koostööst sündis uus kvaliteet. 1976. a avati kirurgiakorpusega külgnev kardioloogiakorpus, mille esimesel korral paigutatakse üldintensiivravi osakond.

**Üldintensiivravi osakond** avati reanimatsooniosakonna nime all 2. novembril 1976. a. Seal oli 15 voodikohta. Osakonna juhatajaks sai Urmo Kõöbi, arstideks Tiiu Saar, Nadežda O'Konnel-Bronina ja vanemõeks Mall Ehrlich. Kaader oli enamalt verinoor ning tuli kõvasti pingutada kogu personali teadmiste täiendamisel ja oskuste parandamisel. Esimestel aastatel andsid olulist abi valvetöö korraldamisel meie haigla anestezioloogid. Osakonna varustatus aparatuuriga ja vajalike abivahenditega oli tänapäeva mõistes küll primitiivne, kuid vaatamata sellele ravisime esimesel tööaastal 436 haiget (letaalsus oli 18,5%).

Elu läks edasi ja osakonna areng oli igati märkatav. Kasutusele võeti hulk uusi ravi- ja haigete seisundi jälgimise meetodeid: baroteraapia (1978. a), hemosorbtsioonravi (A. Klaar, A. Kõrgvee 1978. a), kardiomonitoring (1993), kopsuarteri kateteriseerimine (1995), laiendatud näidustustel hakati rakendama kopsude kunstlikku ventilatsiooni (1995). Raskes seisundis haigete transpordiks teistest raviasutustest intensiivravi osakonda loodi 1981. a reanimobiliteenisustus (H. Kõöbi). Hemodialüüsi hakati osakonnas kasutama 1996. a ja alates 1999. a kasutatakse laialdaselt pidevat hemofiltratsiooni. Osakonnas on ekstrakorparaalse detoksikatsiooni võtetena laialdaselt kasutusel peritoneaaldialüüs, hemofiltratsioon, plasmoferees ja aparatuur MARS. Tsentraalse hemodünaamika monitoriingut kriitilistel haigetel rakendatakse alates 2001. a.

Praegu on osakonnas avatud 10 ravivoodit, iga päev on ravil keskmiselt 7 haiget; 30 aasta jooksul on osakonnas ravitud 12 600 haiget. Kopsude kunstlikku ventilatsiooni (KKV) rakendatakse 80%-l haigetest, 2005. a raviti üht haiget sel meetodil 76 ööpäeva vältel. Aastatel 1999–2005 rakendati pidevat neeruasendusravi 170 haigele kokku 329 ööpäeva vältel. Südameseiskuse korral tehti elus-

tamiskatseid 1620 haigele, neist 17% olid edukad, s.t 270 inimesele anti tagasi elu. Baroteraapiat on kasutatud 4400 haige ravimiseks. Reanimobiilteenistus on oma eksistentsi jooksul teinud 8290 väljasõitu, läbi on sõidetud 1 300 000 km.

Aastatega on haigete vanus ja haiguse raskusaste suurenenud (keskmiselt 13 000 TISS punkti kuus), kuid letaalsusenäitaja pole suurenenud. Tänapäevane üldintensiivravi osakond on hästi varustatud moodsa aparatuuriga ja kõigi vajalike abivahenditega. Osakonna arstid teevad lisaks ravi- ja õppetööd arstiteaduskonna üliõpilastele, arstide täienduskursuslastele ning osalevad ettekannetega konverentsidel ja täiendavad end agaralt kõikjal Euroopas. Arstide aktiivne teadustöö algas 1980. a, kui osakonnaga liitus professor Raul Talvik.

Sihtasutuse TÜ Kliinikum loomisel valiti professor R. Talvik anestesioloogia-intensiivravi kliiniku (AIK) juhatajaks. Praegu on kliiniku juhataja professor Joel Starkopf, osakonda juhatas Silver Sarapuu (alates 1990. a), vanemõde Meeli Solnik (kes töötas osakonnas 1981. aastast) on ühtlasi ka AIK ülemõde.

**Intensiivravi fenomen.** Kogu töö raskes seisundis haigete aktiivses ööpäevaringses ravimises teevad inimesed oma käte, mõistuse ja südamega. See on intensivravi kolmainus, mille olemasolu on hädavajalik. Mida see kõik aga tähendab personalile, on raske sõnadega väljendada. Kogu maailmas on levinud teadmine, et sellistes osakondades personal üle 5 aasta vastu ei pea, toimub läbipõlemine. Meie osakonna näitel õnneks seda kinnitada ei saa. Miks siis meil on nii hästi läinud? Saladus peitub osakonna ühises hingamises ja

kokkuhoidmises. Osakonnas ei ole kunagi olnud ässasid, kõik arstid, õed ja hooldajad peavad võrdsele oma tööle tundma, pidevalt oma teadmisi ja ravivõtete valdamist arendama. Enamikul arstidest on oma subspetsiaalsus ja nad on neis küsimustes konsultantideks kolleegidele.

Osakonna juhataja Silver Sarapuu on töötanud osakonnas 1983. aastast, arstidest Nadja O'Kannel-Bronina osakonna loomisest peale, Hulda Jekimov 1980. aastast, Aleksander Sipria 1981. a, Aare Ööpik 1983. a ja vanemõde Meeli Solnik 1981. aastast. Õdedest väärivad esiletõusnud Elvi Priske, Silvi Pöder, Galina Grigorjeva, Helju Külaots, kes on olulise osa andnud õdede kvalifikatsiooni parandamisel.

Peame oluliseks arstiteaduskonna üliõpilaste töötamist osakonnas õhtu- ja öötundidel hooldajatena ja õdedena. 30 aasta jooksul on üle 600 noore kolleegi üliõpilasena osakonnas töötanud. Nad on toonud osakonda nooruslikkust, uusi mõtteid ja saanud vastutasuks magamata öödele ülimalt vajaliku kogemuse oma edasises arstitöös. Nimetaksime nendest täna arstidena töötavaid Peep Preed, Urmas Sulet, Marko Murrustet, Ivar Vippi, Gintas Kekstast, Igor Gusakit.

Mitmed meie osakonnas töötanud kolleegid on täna Eesti mitmetes raviasutustes vastutavatel ametipostidel, mitmed töötavad edukalt välismaal. Sellest tuleb ainult rõõmu tunda!

Tänapäevane intensivravi on jõudnud kõikidesse haiglatesse ja rõõmustav on see, et kõikjal üle Eesti kohtame oma "lapsi" edukalt töötamas meie erialal ja seda edasi arendamas. Jõudu ja edu selleks kõigile!

Urmo.Koobi@riigikogu.ee