



EESTI RAHVA TERVISE
ARENG

TERVISEDENDUSE TEABELEHT

Tervist



Eesti tuleviku heaks



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Healugejal

Käesolev, järjekorras juba viies tervisedenduse teabeleht Tervist vahendab teile uudiseid tervisevaldkonna töömailt ning alustab Eesti ühe valusaima terviseprobleemi - vigastuste - käsitlemist.

Tervise Arengu Instituudi äsja avaldatud tervisestatistika kogumikus nenditakse taas kord tõsiasja, et eestlased on Euroopas üks pöduraimaid rahvaid: oodatava eluea pikkuselt edestame marginaalsel määral vaid lätlasi-leedulasi ning tervena elatud eluea poolest oleme lausa viimasel kohal (vt www.tai.ee). Südame- ja veresoonekonna haiguste ning kasvajate järel on kolmas

peamine surmapõhjus ja tervisekahju põhjustaja vigastused, mida Eestis esineb peaaegu kolm korda rohkem kui Euroopa Liidus keskmiselt. Ka vigastussuremuse „muster“ on Eestis mõnevõrra erinev kui Lääne-Euroopas: mujal maailmas on vigastused üks peamisi laste ja noorte täiskasvanute surma ja invaliidisuse põhjusi, Eestis aga tapavad vigastused enim eelkõige parimas tööeas mehi.

Just vigastuste valdkonnas saab eduka tegutsemise korral Eesti elanike tervise-näitajaid tunduvalt parandada, hoida ära inimtragöödiad ja vältida ka traumadest tulenevat suurt majanduslikku kahju.

Seepärast alustabki käesolev Tervist selle mahuka ja keeruka valdkonna käsitlemist.

Teabelehes on ära toodud katked Sotsiaalministeeriumi terviseinfo- ja analüüsi-osakonna põhjalikust vigastuste ülevaatest, mis peagi on kättesaadav ka ministeeriumi koduleheküljel, ning tagasivaade Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) korraldatud vigastustealasele seminarile läinud aasta oktoobris. Lisaks pakub käesolev lehe-number teavet Eesti Mürgistusteabekeskuse möödunud aastast ja peamistest probleemidest, millega keskusel tuli kokku puutuda.

Täpsustuseks uue gripi A/H1N1 vastu vaksineerimise kohta

Teabelehe neljandas numbris ilmunud teave uue gripi vastu vaksineerimise kohta oli paberväljaande sihtrühmani jõudmise ajaks juba uuenenud: nimelt on alates 7. jaanuarist 2010 kõigil soovijatel võimalik ennast pandeemilise gripi vastu vaksineerida. Täpsem teave vaksineerimise kohta on Sotsiaalministeeriumi koduleheküljel www.sm.ee. Sotsiaalministeerium soovib kõigil ennast gripi vastu vaksineerida. Kindlasti peaksid end vaksineerima gripitüvisistuste riskirühma kuuluvad inimesed.

Terviseamet

Jaanuaris 2010 alustas tegevust Terviseamet, mis ühendab Tervishoiuameti, Tervisekaitseinspeksiooni ja Kemikaalide Teabekeskuse ülesanded. Terviseameti koosseisu tuuakse Ravimiametist üle meditsiiniseadmete osakond.

Terviseametil on neli piirkondlikku talitust, mille koosseisus on maakondlikud esindused. Talitused teostavad riiklikku

järelevalvet immuniseerimise hõlmatusel, vaktsiinide külmaahela toimimise, joogi-, loodusliku mineraal-, ujula- ja suplusvee ning koolide ja koolieelsete lasteasutuste ja noortelaagrite terviseohutuse üle. Samuti kohaldavad nad riiklikku sundi.

Terviseameti koosseisus on kesklabor (nakkushaiguste, keemia- ja füüsikalabor), Tartu labor ja Kohtla-Järve labor. Laborite

põhiülesanneteks on teha mikrobioloogilisi, virooloogilisi, keemilisi ja füüsikalisi uuringuid, tagada valmisolek erinevate haigustekitajate määramiseks, sealhulgas harva esinevate nakkushaiguste diagnoosimiseks. Lisaks osalevad laborid Euroopa nakkushaiguste seirevõrgustikes.

Edasi loe lähemalt Terviseameti koduleheküljelt www.terviseamet.ee.

Vigastused

Vigastuse all mõistetakse organismi **füüsilist kahjustust või hävimist** (akuutse) mehaanilise, keemilise, termilise või mingi teise keskkonnaenergia tõttu, mis ületab organismi vastupanuläve. Vigastuse põhjuseks võib olla ka organismi eluks vajalike ainete (hapnik, soojus) puudujääk väliskeskkonnas ning mürgina toimivate ainete (alkohol, vingugaas) akuutne toime organismile.

Vigastus võib tekkida **tahtmatult** ehk õnnetuse läbi või **tahtlikult** enesele või teisele suunatud vägivalja tagajärjel.

Vigastuste olulisemad alaliigid põhjuste

järgi on liiklusvigastused, mürgistused (sealhulgas alkoholi- ja ravimimürgistus), kukkumine, vingugaasimürgistus ja põletus tulega, uppumine, enesetapukatse ja enesetapp ning tapmiskatse ja tapmine.

Vigastus on haigus. Nagu enamikku haigusi, nii on ka **vigastusi võimalik ennetada** ühiskonnas üldise teadlikkuse kasvatamise, turvalise keskkonna loomise ja kiire meditsiiniabi tagamisega.

Vigastuste teket soodustab ühelt poolt ohtlik füüsiline keskkond (nt tööttingimused ja maanteed, mis ei vasta ohutusnõudele) ja ebapiisav turvalisus inimest ümbritsevas

sotsiaalses keskkonnas, mis võib olla tingitud näiteks vaesusest, vähesest seotusest ja abivalmidusest inimeste vahel, õiglusetusest ühiskonnaelus ja seadustes. Teiselt poolt suurendavad vigastuste ohtu inimese enesega seotud negatiivsed tegurid, näiteks halb füüsiline ja/või vaimne tervis, madal haridustase või harimatus ning seaduste ja heade käitumistavade eiramine.

Allikas: PRAXISE koostatud „Eesti vigastuste ennetamise strateegia alusdokument 2008“, Sotsiaalministeerium, Kaasik, T., Uusküla, L., 2007. Vigastused Eestis. Levimus, tagajärjed ja ennetus, 14-15.

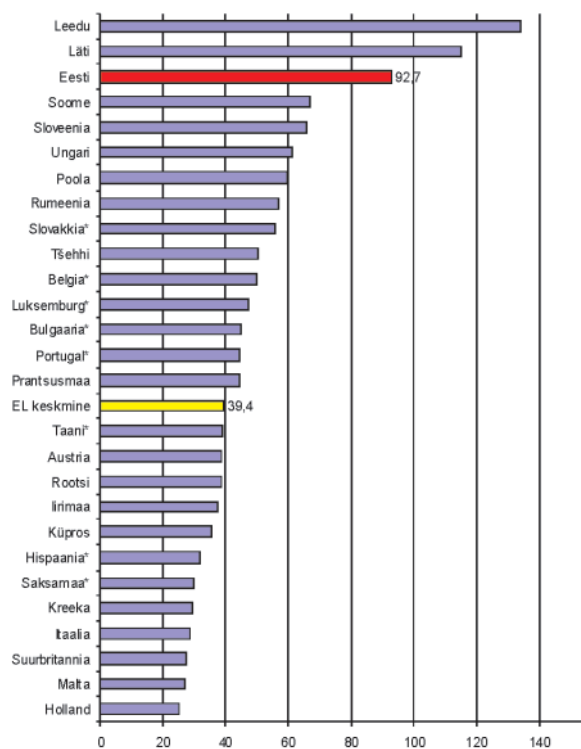
Olukord Eestis

Võrreldes teiste Euroopa riikidega on vigastussuremus Eestis väga suur. Eesti kuulub koos Läti ja Leeduga vigastussuremuse poolest Euroopa Liidu suurima vigastusriskiga riikide hulka (joonis 1).

Paljudes arenenud naaberriikides on vigastuste risk suurim laste ja eakate hulgas, Eestis aga sureb vigastuste tagajärjel enim parimas tööeas mehi (joonis 2). Jooniselt 2 on näha ka suur erinevus meeste ja naiste vigastussurmade näitajate vahel. Kõige

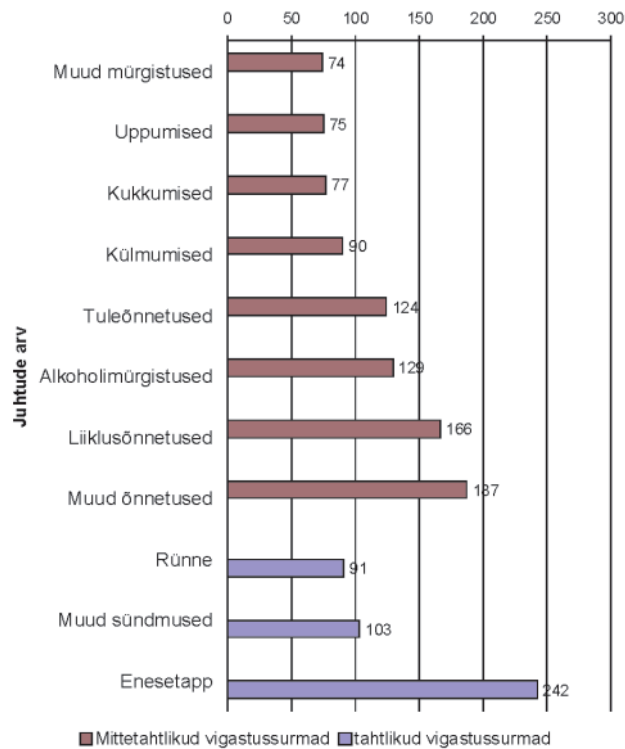
väiksemad soolised erinevused on laste ja eakate hulgas.

Vigastussurmade sagedasimad põhjused on enesetapp, mürgistus, sh alkoholi-mürgistus, ja mootorsõidukiõnnetused, sh liiklusõnnetused (joonis 3).

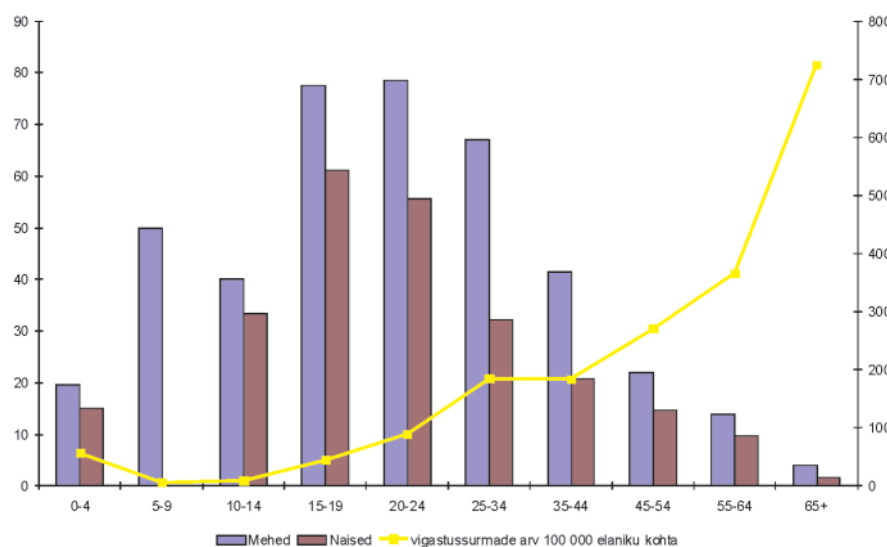


*Andmed on vanemad kui 2007

Joonis 1. Vigastussurmade arv 100 000 inimese kohta (standarditud) Euroopa Liidus 2010. aasta väljavõtte järgi (allikas: viide Health For All-Mortality).



Joonis 3. Tahtlike ja mittetahtlike vigastussurmade jagunemine peamiste põhjuste vahel 2008. aastal (allikas: Statistikaamet, 2009).



Joonis 2. Vigastussuremuse osakaal kogu suremusest vanuse ja soo järgi 2008. aastal (allikas: Statistikaamet, 2009).

Allikas: Statistikaamet, Sotsiaalministeeriumi terviseinfo ja analüüsi osakond, WHO Health For All-Mortality

Eesti Mürgistusteabekeskuse möödunud tööaastast

Autor: Mare Oder
Eesti Mürgistusteabekeskuse peaspetsialist

Eesti Mürgistusteabekeskusel täitus hiljaaegu esimene täistööaasta. Keskus kogub mürgistusinfot (ravimi-, kemikaali-, taime-, seene- jm mürgistuste kohta) ja töötleb seda, teeb uurimistöid ning nõustab mürgistusjuhtumite teemal elanikke ja tervishoiutöötajaid telefoni lühinumbri 16662. Keskuses töötavad neljal avatud ametikohal pikaajalise kogemusega anestesiooloogia ja erakorralise meditsiini õed ja arstid.



Ekki telefoninumbri avamisele ei eelnenud meediakampaaniat, on abivajajad infoliini üles leidnud ning mürgistusküsimustega helistajate hulk kasvab järjekindlalt kuust kuusse. Mürgistusinfoliinile helistajaist on ligi kolmandik arstid-õed ning kaks kolmandikku tavakodanikud. Enamasti helistab hätta sattunud inimene ise, sagedased on lastevanemate kõned, ent mürgistusprobleemide lahendamisel on nõu soovitud ka hädasolija peretuttavad ja sugulased, samuti ametnikud.

Kõige suurem osa mürgistuskõnesid puudutab alla kolmeaastaste lastega juhtunud õnnetusi, mis on tavapärane osakaal kogu Euroopas.

Teine suurem rühm kannatanuid on parimas tööeas täiskasvanud vanuses 19-35 eluaastat. Sagedasimad mürgistused selles eärühmas on seotud erinevate süsivesinikega ehk petrooleumitoodete ja lahustite gaasidega. Tihti on nimetatud vanuserühma puhul telefonikõne põhjuseks mürgistussümptomid, mis on tekkinud valdavalt söövitavate puhastusvahendite, aga ka putukatõrje- või taimekaitsevahendite kasutamisest kinnises ventilaatsioonita ruumis. Peamiselt on tegu õnnetusjuhtumitega, kus täiskasvanu ei ole osanud kemikaali käsitledes hinnata selle terviseohtlikkust.

Teine sagedane täiskasvanute mürgistusvaldkond on mitmesugused ravimimürgistused. Sellised õnnetused on juhtunud

eeskätt tabletikarpide segiajamise tõttu: näiteks hoitakse ühes pakendis erinevaid ravimeid või on eri ravimite pakendid olnud sarnased. Ravimimürgistused on juhtunud ka arsti ettekirjutuse eiramise tõttu, mil kannatanu on neelanud tople- või veel suuremas koguses ravimit, lootes sel viisil kiiremini paraneda. Eakamad inimesed on saanud ravimimürgistuse peamiselt siis, kui on unustanud, et nad on juba ravimit võtnud, ning manustavad veel teise või kolmanda annuse.

Kolmas rühm mürgistusi, mille pärast täiskasvanud on mürgistusinfoliinile helistanud, puudutab mürgiseid seeni ja taimi. Need kõned saabuvad keskusesse aasta jooksul põhiliselt kolme lainena: kevadel, kui korjatakse esimesed seemed, suurel seenehooajal kesksügisel ning jõulude paiku, mil seenehoidised pargist välja võetakse.

Enamasti on helistamise põhjuseks metsas korjamisel söögiseentena tundunud tundmatud seemed. Esimeste sümptomite tekkides helistataksegi mürgistusinfoliinile. Teine rühm seenemürgistuskõnesid on seotud külas olles söödud seenetoiduga, kui hiljem on tekkinud tervisekaebused. Enne külas seenetoidu söömist on siiski mõistlik täpsustada seente päritolu ja liiki. Sageli võib tervisekaebus olla seotud mitte seenemürgistuse, vaid mõne seeneliigi talumatusega, mis põhjustab seedehäireid. Ent hullemal juhul on külas olles söödud mittesöödavaid seeni, mis on kogemata korjatud.

Seene-, nagu ka taimemürgistuste korral on kõige suurem abi sellest, kui enne helistamist on muret põhjustanud taim või seen kindlaks tehtud. Telefonitsi saab mürgistusinfoliini spetsialist esitatava tervisekaebuse ning taime või seene korjamispaiga ja -aja kirjelduse alusel vaid aimata, millega võib tegu olla, ent täpsemate juhiste andmiseks ei pruugi sellest piisata. Valdavalt on keskusse võetud seenemürgistuskõnede põhjuseks olnud erinevate kärbseseente, aga ka Toreda vöödiku söömine.

Mürgistusteabekeskuse aasta keskne koolitus on olnud Euroopa Kliinilise Toksikoloogide ja Mürgistusteabekeskuste Assotsiatsiooni (EAPCCT) kongress, kus on senistel aastatel esitatud keskuse kliinilise toksikoloogia valdkonna teadustöid (2008. aastal Tallinnas juhtunud kloorimürgistuse analüüs kliinilise toksikoloogia seisukohast). Tänavu on keskusel valminud juhtumiuuring mullu sügisel aset leidnud mitme

kannatanuga rohelise kärbseseene mürgistusest. Eesti Mürgistusteabekeskuse töötaja on palutud juhendama järgmise kongressi alkoholimürgistuste alast plenaaristungit.

Kõige tihedamat koostööd on keskus teinud Põhjamaade Mürgistusteabekeskuste Assotsiatsiooni liikmetega. Eelmise aasta sügisel otsustas assotsiatsiooni juhatus korraldada põhjamaade kliinilise toksikoloogia konverentsi ja assotsiatsiooni aastakoosoleku 2010. aasta septembris Tallinnas.

Mürgistusteabekeskuste tegevuse lahutamatu osa on tihe rahvusvaheline koostöö. See annab aluse värskema mürgistusteabe olemasolule keskusel, samuti keerulise mate mürgistusravijuhtumite lahendamisele ning Euroopa või muu meie lähipiirkonna mürgistustrendide muutusi kajastava teabe analüüsile. Eesti Mürgistusteabekeskuse rahvusvaheline koostöö hõlmab veel Euroopa Komisjoni, kus samuti tegeletakse mürgistusteabekeskuste kontekstis eelkõige õigusaktidega, mis käsitlevad kemikaale jt inimese tervisele ohtlikke aineid.

Keskuse mahukamaid töösuundi on mürgistustega seonduva reaalse olukorra teadasaamiseks tehtav uuring „ESTtox2009“, millega selgitatakse välja kõik ägedad mürgistused ja nende käsitlused. Uuring algas eelmisel aastal ja lõpeb tänavu. Uuringus osalevad kõik suuremad haiglad ja erakorralise meditsiini teenistused, aga ka Kohtuarstliku Ekspertiisi Instituut.

Üks keskuse põhilisi tegevussuundi Eestis on olnud mürgistuskoolituste korraldamine nii arstidele, õdedele kui ka elanikele. On korraldatud täispikki mürgistusraviteemalisi õppepäevi erakorralise meditsiini spetsialistidele ja kitsama eriala konverentse. Neile lisanduvad lapsevanematele ja õpetajatele suunatud koolitused ja teabepäevad koostöös lastekeskuste ja tervisedenduse spetsialistidega nii maakondades kui ka asutustes.

Vigastuste seminar

16. oktoobril 2009 toimus Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja Sotsiaalministeeriumi koostöös seminar vigastuste ennetamise ja seire arenguvõimalustest Eestis. Seminaril osales Eestist 28 spetsialisti, kelle üks või peamine tegevusvaldkond on vigastuste ennetamine ja seire. Kohalolijad võisid nentida, et paljud ametkonnad on saavutanud ennetuse alal edu, kuid suurimaid puudusi on tegevuse vähene koordineeritus ning korraliku seire puudumine.

Ühe olulisima järeldusena märgiti, et on vaja saavutada vigastuste seire alased kokkulepped ehk luua ja rakendada seiresüsteem, mis võimaldaks anda põhjaliku ülevaate vigastuste esinemise sagedusest, põhjustest ja raskusastmetest. Praegune tervishoiustatistika ei anna kahjuks oluliste pisiasjade kohta ülevaadet, kiirabi kogutud andmeid pole piisavalt analüüsitud ning liiklusõnnetuste statistika kajastab ainult politseile teadaolevaid andmeid - need on vaid mõned arutelul kerkinud probleemidest. Positiivsena toodi välja Tööinspektsiooni, Maanteeameti ja Päästeameti tegevus, nende kogutud andmed on avalikult internetis kättesaadavad.

Andmete kogumise kõrval on loomulikult tähtis nende analüüs ja tagasiside ning parimate ennetuspraktikate vahendamine. Rõhutati haigekassa toel juba tegutsevate maakondlike traumaõukogude olulisust ning nende ühe tegevusvaldkonnana nähti juhtumite kvalitatiivset analüüsimist, et tuvastada oma maakonna kitsaskohti ja leida lahendusi probleemidele.

Ekspertid pidasid veel oluliseks vajadust suunata enam raha laste ja noorte trauma- ja vägivallaennetusele, samuti leiti, et alkoholi kuritarvitamine vajab senisest tõsisemat lähenemist.

Insuldialane teavitus programmi „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008-2009” raames

Terviseteavitus on üks neljast peamisest suunast programmis „Tervislikke valikuid toetavad meetmed”. Teavitamise eesmärgil on korraldatud suurejoonelisi kampaaniaid, nagu „Palju sina jood?” või „Vali tervist!” („Vali lillad!”, „Vali punased!” jne), samuti väiksemaid, kuid sugugi mitte vähem olulisi teavitussarju insuldi ja reuma kohta.

Insulditeavituse raames on korraldatud suuremaid infopäevi Tallinnas ja Tartus, programmi toel on Tallinna ja Tartu spetsialistid käinud loenguid pidamas ka



Pildil: Infopäeval sai kontrollida tervisenäitajaid, 2009. aasta aprill.

maakonnakeskustes ja väiksemates kohtades, nagu Elva ja Väandra. Infopäeval kuuldu meeldejätmist hõlbustavad tasuta voldikud ja plakatid, kus on lihtsalt ja kujukalt kirjeldatud insuldi sümptomeid.

Lääne-Tallinna Keskhaigla on ette valmistanud tervishoiutöötajate põhjalikuma koolituse ning kahes maakonnakeskuses Paides ja Haapsalus on kohalikke meditsiinitöötajaid juba koolitatud. Kampaania eelharisid aga nii Tallinna kui ka Tartu arstid tervisedendajaid, et nood

oskaksid arendada asjakohast teavitust oma kodukandis.

Elanike teavitamine insuldiga seonduvast on märkimisväärselt tähtis, sest veel praegugi esineb Eestis tööealistel inimestel insuldi palju sagedamini kui teistes Euroopa riikides. Samas on insuldi võimalik edukalt ära hoida ning insuldi tekkimise korral on selle äratundmise ja abi saamise aeg patsiendi paranemise seisukohalt määrava tähtsusega. Just seetõttu pöörabki teabelehe järgmine number oma tähelepanu insuldile.

Tähelepanu!

Sotsiaalministeeriumi kodulehekülje aadress on www.sm.ee.

Sotsiaalministeeriumi koduleheküljele jõudmiseks palume kasutada lühemat internetiaadressi www.sm.ee, mitte aadressi www.sotsiaalministeerium.ee. Palume vabandust tekkinud segaduse pärast!



Pildil: Insuldi teabepäev 2009. aasta aprillis Tartus.

Edasi loe lähemalt:
Terviseamet
Paldiski mnt 81, 10617 Tallinn
www.terviseamet.ee

Poliitikauuringute Keskuse PRAXIS koostatud „Eesti vigastuste ennetamise strateegia alusdokument 2008” ja T.Kaasik, L. Uusküla „Vigastused Eestis. Levimus, tagajärjed ja ennetus” on kättesaadav Sotsiaalministeeriumi koduleheküljel www.sm.ee.

Väljaandmist toetab Euroopa Liidu Sotsiaalfond

Sotsiaalministeerium
Gonsiori 29
15027 Tallinn
www.sm.ee

Triinu Täht
Rahvatervise osakond
tel 626 9142
triinu.taht@sm.ee

Kati Kaik
Rahvatervise osakond
tel 626 9150
kati.kaik@sm.ee