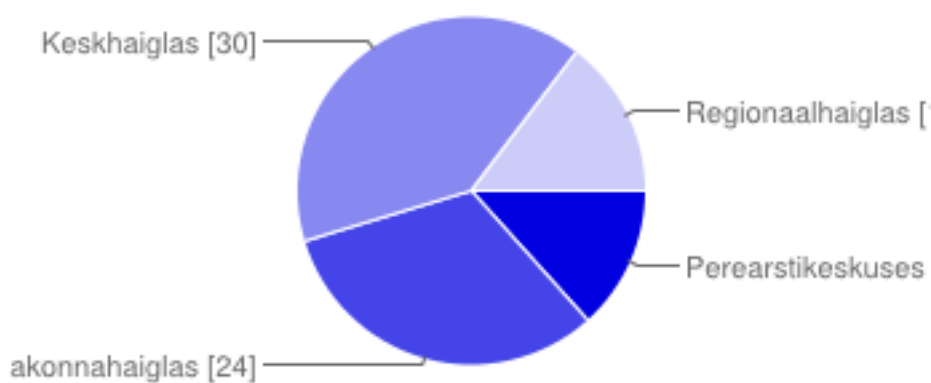


Abiarstide küsitluse kokkuvõte

Küsitlusele vastas kokku 75 abiarsti. Ilmselt oli abiarste ca 100, kuid kõigini ei õnnestunud jõuda.

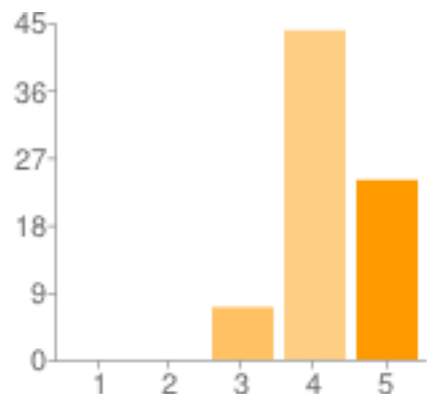
Asutuse liik, kus töötati

- Perearstikeskus- 10
- Maakonnahaigla- 24
- Keskhaigla- 30
- Regionaalhaigla- 11



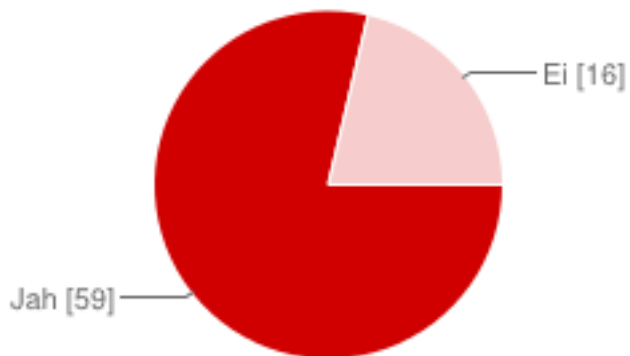
Rahulolu

Rahulolu	Arv	Protsent
1 Ei jäänud üldse rahule	0	0%
2	0	0%
3	7	9%
4	44	59%
5 Parem enam ei olekski saanud olla	24	32%



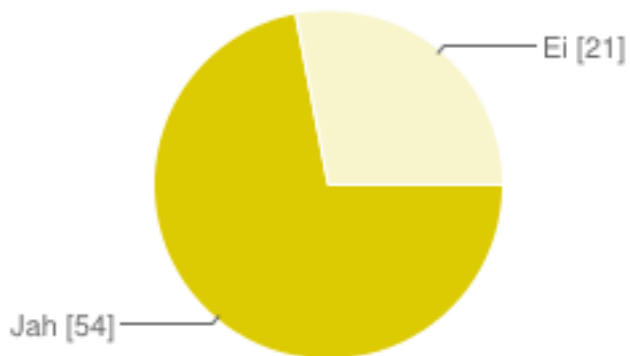
Vajadus retsepte kirjutada

Jah	59	79%
Ei	16	21%



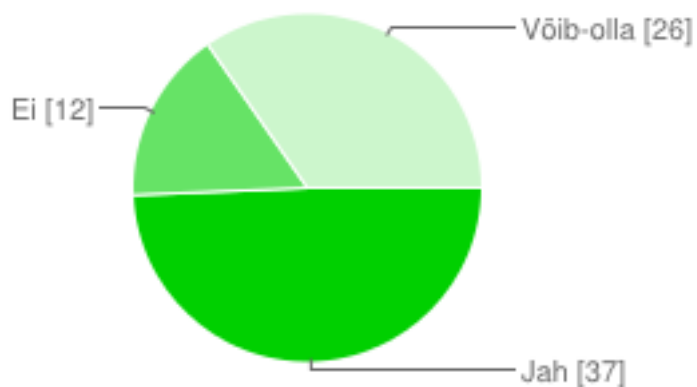
Retseptide kirjutamine juhendaja nime alt

Jah	54	72%
Ei	21	28%



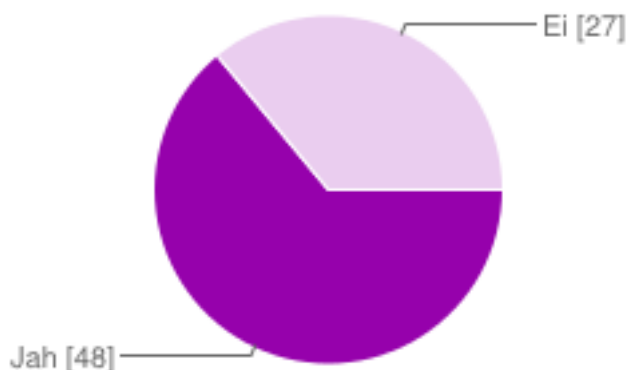
Kas retseptide kirjutamise õigus oleks lihtsustanud tööd?

Jah	37	49%
Ei	12	16%
Võib-olla	26	35%



Kas isiklik retseptikirjutamise õigus arendab rohkem kui juhendaja nime alt kirjutamine?

Jah	48	64%
Ei	27	36%



Varia ehk siis küsimus õpetliku ja huvitava kogemuse kohta muutmata kujul

- Kogemus, mille ma kõrvaltvaatajana sain ja millest ei hakka täpsemalt rääkima õpetas, et õdede ja hooldajatega peab arstina töötades väga hästi läbi saama, muidu võib kurjalt kätte maksta.
- Sain palju toredaid kogemusi
- Kirurgia on füüsiliselt raske.
- Huvitav ja õpetlik on iga kogemus, kus esmapilgul keerulisest ja ebaselgest loost kõiki osapooli rahuldava tulemuseni jõuad. Ükskõik, kas siis õige diagnoosi ja ravi näol või hoopis patsiendi nõustamise või edasisuunamise teel. Ei oska üht konkreetset välja tuua
- Tahaks öelda seda, et väga hea, et abiarsti roll ja kohustused pole liiga jäigalt ette antud - nii saab noor arst oma enesekindlust sammhaaval edasi arendada ja ka juhendaja annab vastavalt usalduse kasvule abiarstile aina vabamad käed. Niimoodi ei teki ühtegi piinlikku olukorda, kus vastutus ja nõudmised löövad algajal arstil üle pea kokku, samas on igapähe võimalik ennast teostada oma võimete ülemisel piiril.
- Kirjutasin umbes 20-30 retsepti päevas, tellisin sama palju uuringuid (tavalisest kliinilisest analüüsist KT-uuringuteni, mis hõlmavad tervet keha). Kõik see teise arsti nime alt ja oma otsuste põhjal. Võimalus konsulteerida oli alati olemas, kuid mõnikord võttis juhendaja jõudmine koha peale päris kaua aega (oli probleemne, kui digi retseptuur jäi avanemata). Süsteem vajab täiendamist - kes, kuidas ja mis mahus vastutab abiarsti eest. Oleks vaja pöörata rohkem tähelepanu haigla infrastruktuuri kirjeldamisele enne töö algust. Kindlasti lihtsusaks tööd ning jagaks vastutust retsepti kirjutamise õigus. Praktika õpetas iseseisvust ja hakkamasaamist uues situatsioonis.
- Vestlesin venekeelse patsiendiga *google translate* abil.
- Kui diplomit pole, pole asja ka retsepte kirjutada
- Pereõele helistas üks murelik sugulane. Ta rääkis, et tema vana-vanaema on väga haige ja palus arsti koduvisiiti. Tuli välja, et patsiendil suri mõned aastad tagasi abikaasa ja eluisu tal eriti ei tundunud olevat. Hetkel oli probleemiks aga peale haiglast naasmist (viibis seal 2 kuud hulgiroidemurdude tõttu) 2 nädala vältel kestnud tugev iiveldus ja isutus. Proua oli nii dehüdreerunud, et vaatamata hüpertooniatõvele oli tema vererõhk 80/70mmHg. Talle oli välja kirjutatud iiveldusvastaseid ravimeid vastavalt vajadusele. Tuli aga välja, et proua oli nii tegevustaheteta, et ei olnud rohtu võtnud, kuigi toime oli sellel väga hea. Seega tasub alati ravimeid välja kirjutada kindla ordinatsiooniga, mitte vastavalt vajadusele.

- Kollegiaalsus! Tõeliselt palju sai harrastada üksteisega suhtlemist - vaba ning arendavalt mõnus tööõhkkond kaaslaste ja patsientidega on ütle mata oluline. Kuidas seda luua, meile koolipingis aga ei õpetata, ent abiarstindus arendab iseseisvat suhtlemis- ja vastutusvõimet suurte hüpsetega.
- Töötasin EMOs erinevate arstidega, mis oli väga arendav. Igal oli oma käekiri. Väga palju sai ise patsiente uurida. Kasulikui praktika siinamaani!
- Kõik oli õpetlik, aga eelkõige ehk kogu meeskonnatöö protsessi õppimine: tüütust tudengist mingitel hetkedel meeskonna juhi ja delegeerija positsioonini. Nõudis harjumist! Lisaks perearstikeskuses probleemsete patsientidega tegelemine.
- Sain sooritada 2 pleurapunktsiooni
- Tundub, et ühe suvega õppisin rohkem kui 6 aastaga. Pean abiarstina töötamist hindamatu väärtusega kogemuseks, mille käigus üldpilt meditsiinist avardus minu jaoks oluliselt, sain aimu, kuidas asjad tegelikkuses käivad ning kui palju see võib erineda teoreetilisest õppest. Tuli hakata realselt mõtlema, kuidas patsiendi probleemi lahendada, erinevalt praktikumides-praktikal kogetust, kus otsused ravi suhtes langetab ikkagi keegi sinu eest ära, mistõttu arstlik mõtlemine ei jõua veel kujunemagi hakata.
- Kõige huvitavam oli päev, kui juhendaja dr X patsutas mulle päeva alguses õlale ja ütles: "Kuule, sa saad hakkama ju, ma tean". Ja läks minema. Alguses jäi mul suu ammuli, aga päeva jooksul sain aru, et ta oli kogu aeg pärast telefonikõnet minutiga kohal, ei jätnud mind korra nõuta, samas sain ise väga palju mõelda ja ära teha.
- Õpetlik oli iga tööpäeva iga tund. Ei oskagi eraldi välja tuua.
- Kuna töötasin vastsündinutega, siis ei olnud minul kokkupuudet retseptide kirjutamisega. Kõige õpetlikum oli ikkagi üksinda peredega tegelemine, see arendas palju mõtlemist ja otsustamisvõimet. Hea oli seejuures konsulteerimisvõimalus. Kokkuvõttes suurepärase kogemus.
- Vene inimesed käivad rohkem arsti juures tühiste muredega ja seejuures on ise väga nõudlikud.
- Naine, kes tuli viljatuse suhtes end testima ja kellel ma leidsin palju harva esinevaid sugulisel teel levivaid haigusi
- Ei oska öelda, enamus ajast oli õpetlik ja huvitav
- Niikuinii tuleb teha paljusid asju juhendava arsti nime alt: töövõimetuslehed, tõendid, auto- ja relvaluba, saatekirjad (no ok, nendele võib ka oma allkirja panna) jne. Oleks väga tüütu hakata ainult retsepti jaoks enda ID-kaardiga sisse logima. Oma pitsatist oleks rohkem kasu saatekirjade ja TVL kirjutamisel - siis mõtleks ja sõnastaks asja veel paremini, kuna läheb ju otseselt oma nime alt! Kõige õpetlikum ja huvitavam asi: kui meile toodi praksisesse UH-masin ning esimesel (ja ainukesel) patsiendil, keda nalja pärast sellega ka vaatasin (järjekorda polnud, patsient ise ka nõus), olid näha väga ilusti ja selgelt sapikivid. Stuudiumi jooksul meile ju otseselt UH ei õpetata ning see on väga operaator-sõltuv protseduur. Seega otsisingi lihtsalt roidekaare alt kohta, kas miski annab musta varju. Igaks juhaks võtsin google'ist pildid lahti ning võrdlesin pilte. Minu pilt oli täpselt samasugune nagu internetis!
- Olen väga rahul oma suvega. Veetsin selle kasulikult ning oleks tore, kui sellised töövõimalused oleks iga aasta.
- Töötasin geneetikakeskuses abiarstina ja kõige huvitavamateks olidki lugematud keerulised haiguslood, kuid kõige õpetlikumaks sai tõdemus, et kõigi nende haiguslugude all on ikkagi inimeste lood ning meditsiin ei tohi kunagi olla liiga haigusekeskne
- Abiarst on ka arst!
- Inimestega rääkimine.
- Kõige õpetlikum kogemus - kõik kogemused olid õiged.

- Õpetlik: sain selgemaks millist antibiootikumi millal kirjutada, kuidas täita haiguslugusid. Huvitavam: pigem meeldiv kogemus: Siiras tänu rahulolevatelt patsientidelt.
- Terve suvi oli väga huvitav ja õpetlik. Väga hea on olla kasulik ja tunda, et oled vajalik abijõud.
- Lisaks retsepti kirjutamise seisukohalt kommenteeriksin seda, et mina sain retsepte kirjutada ise nii, et need salvestasin ja juhendaja vaatas üle ning kinnitas ise. Leian, et alustuseks on see hea variant ja retsepti kirjutamise õiguse mõttekus oleneb sellest, kui kaua abiarstina töötada.
- Iga kogemus oli õpetlik ja huvitav. Peamine ongi see, et ülikoolis võiks rohkem õpetada ravimeid ja praktikat on meil liiga vähe.
- Oma osakonnas ordineerisin retseptiravimeid 24/7, kuid ühtegi reaalselt retsepti ei pidanud kirjutama, sest ravimid läksid "koheapeal manustamiseks".
- Pärast neljandat kursust EMO abiarstina töötades ei ole veel piisavalt teadmisi neuroloogias ja erakorralises meditsiinis, aga see tuleb juurde kiiresti töökogemusega ja õppimine edaspidi muutub lihtsamaks, kuna EMOs saab palju kogemust ja arendamise võimalusi!
- Õpid tooriat rakendama praktikas. Miks midagi teha ja kuidas? Suhtun nüüdsest õpingutesse praktilisemalt ja omandan asju tunduvalt paremini, kuna veidi kogemusi.
- Tuleb uskuda ja kuulata patsienti, mitte tema eest rääkivaid lähikondlasi. Ja kui need lähikondlased ei lase sinu juurde pöördunud patsiendil oma kaebusi väljendada, siis tuleb kuidagi leida mingi moodus selle tegemiseks. Nii võid enese üllatuseks avastada midagi hoopis uut ja põnevat :)
- Try to listen more
- Patsiendid ja arstid suhtusid minusse nagu arsti, see muutis oluliselt minu tunnet haiglas olles ja andis mõista, et mind juba praegu vajatakse.
- Inimesi tuleb uurida, uurida, uurida ning isegi kõige segasema juhtumi puhul õnnestub siis diagnoos leida.
- Patsiendi suhu vaadates tuleb vaadata ka kõva suulage, kus võib olla kollaka jumeaga täpid, mis pööravad su diagnoosihüpoteesi tagurpidi. Kõik detailid on üliolulised, mis teebki arstimise põnevaks. Aga sellise detailse ja äärmist hoolikust nõudva töö eest võiks ikka nii mõnegi kopika rohkem saada.
- Neljanda kursuse lõpetanuna sain kõvasti indu juurde uue semestri ainete õppimiseks - tunnetasin oma ebakindlust valdkondades, millega veel kokkupuude puudub (pediaatria, neuroloogia, psühhiaatria jne). See ebakindlus aga vähenes iga vastuvõetud patsiendiga, sest teadmatus sundis ise palju juurde uurima/otsima/küsima ja eriti rõõmustav oli hilisem patsientide ja perearsti kollektiivi tagasiside - jätsin mulje, et sain hakkama!
*Õpetlik kogemus: ühtegi inimest ei saa ravida/aidata, kui nad abi saada ei taha.
*Huvitav kogemus: Võõramaine mustanahaline, kes läbi kahe tõlgi (+käed-jalad) suutis mulle selgeks teha oma suure psühhiaatilise probleemi (tõenäoliselt skisofreenia) ja sai saatekirja eriarstile.
- Juhendajaga ambulatoorses vastuvõtus olles nägin kui oluline on hea tulemuse saavutamiseks patsientidele nende tervise kohta info andmine, seletamine ja nõustamine ning seda kõike ka kirurgilisel erialal.
- Tee tööd ja näe vaeva, siis tuleb ka armastus!
- Vahel võib tudeng, kes veel alles 4 kursust arstiteaduskonnas läbi, näha patsiente ning nende sümptomeid kaugemalt kui aastakümneid töötanud arstid. Nimelt oleks vähemalt esialgu maha magatud iileusega patsient, kui tudeng ei oleks oma juhendajat veenud, et seal siiski on Blumberg positiivne (tegemist oli adipoosse patsiendiga). Tuleks säilitada võime näha asju kaugemalt – nii patsiente kui ka meditsiini üldiselt.
- Ühtegi üksikut kogemust ei oska välja tuua, kuid kõige rohkem on arendanud oskuseid peaõmbluste tegemised ja "ägedate kõhtude" diagnoosimised.

- Õpetlikku ja huvitavat oli väga palju, kuid huvitavaim oli gastroenteroloogia osakonnas haruldase neerupealiseid mõlemapoolselt haarava lümfoomi avastamine.