

ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS

Eesti Akadeemiline
Farmaatsia Selts



EFS

Eesti
Farmaatsia
Selts

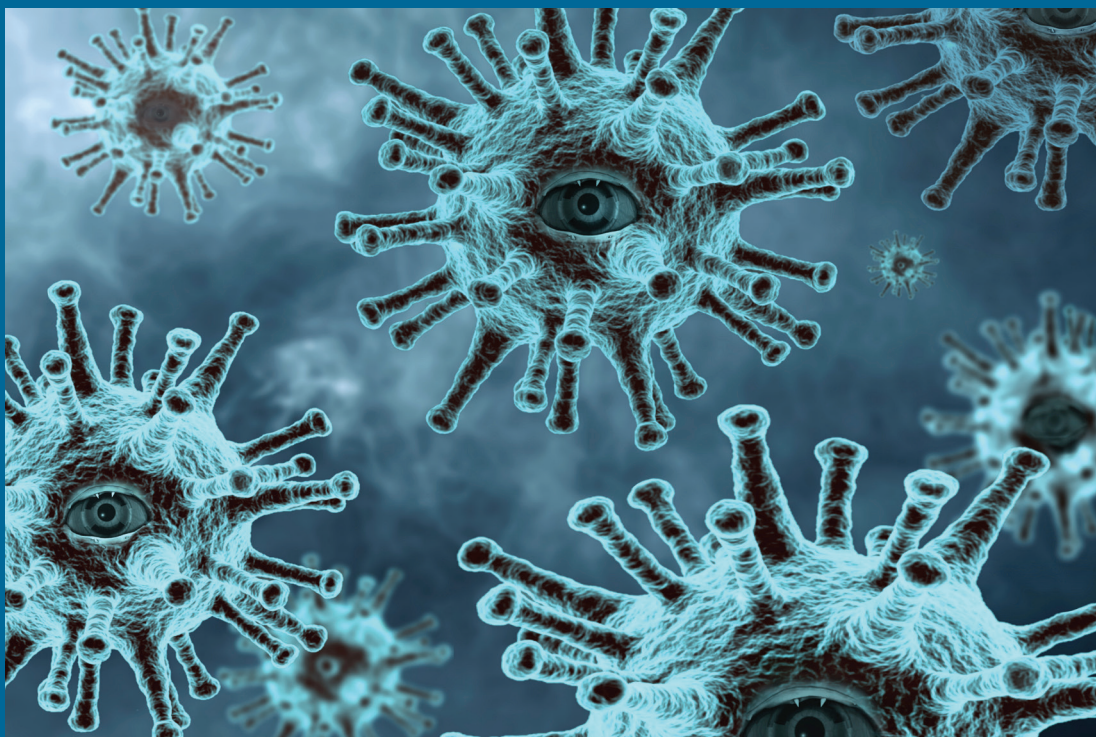
Eesti Proviisorite Koda



EESTI

APTEEKRITE LIIT

2/2020



- Tagasivaateid möödunud koroonaviiruse pandeemiale
- Mõtteid apteekri rollist Eesti tervishoiusüsteemis
- Uudseid kogemusi Tartu Ülikooli kevadisest distantsõppest
- Statistikaamet avaldab proviisorite ja farmatseutide palgaandmeid
- Farmatseutide ingliskeelne õpe Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis
- Meie apteegivõrk taasiseseisvumise algusajal

ER | Sisukord 2 / 2020

<i>2020. aasta koroonaviirushaiguse pandeemia Eestis</i>	<i>3</i>
<i>Mõtisklus apteekri rollist Eesti tervishoiusüsteemis</i>	<i>10</i>
<i>Mõtted kevadisest distantsopest</i>	<i>13</i>
<i>Proviisoriõppe uurimistööde kaitsmine veebipõhiselt</i>	<i>14</i>
<i>Uudne hindamismeetod üliõpilaste teadmiste testimiseks</i>	<i>16</i>
<i>Statistikaamet avaldab apteekrite palgaandmeid</i>	<i>20</i>
<i>Alustatakse farmatseutide õpetamist inglise keeles</i>	<i>22</i>
<i>Täienda ennast arvuti tagant lahkumata</i>	<i>23</i>
<i>2020. a I kvartalis Euroopa Komisjoni müügiloa saanud ravimid</i>	<i>25</i>
<i>Eesti apteegivõrk taasiseseisvunud Eesti Vabariigi algusajal</i>	<i>26</i>
<i>Muudatused apteekide tegevuses</i>	<i>32</i>

Esikaanel: Koroonaviirus jälgib meid.
Foto: Pixabay.

► Toimetus:

Kaidi Sarv (Eesti Apteekrite Liit, tegevtoimetaja), Ain Raal ja Andres Meos (Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts), Jaak Koppel (Eesti Farmaatsia Selts), Karin Alamaa-Aas (Eesti Proviisorite Koda) ja Külliki Matt (TÜ Rohuteaduse Selts).

► Väljaandja:

Eesti Apteekrite Liit, Endla 31 Tallinn, tel 662 0323
info@apteekriteliiit.ee www.apteekriteliiit.ee

GASTROTUSS® baby

UUS!

GASTROTUSS® baby

siirupit kasutatakse imikute ja väikelaste toidu tagasiheite ja funktsionaalse refluksi sümptomite leevendamiseks.

- GASTROTUSS® baby siirup 200 ml

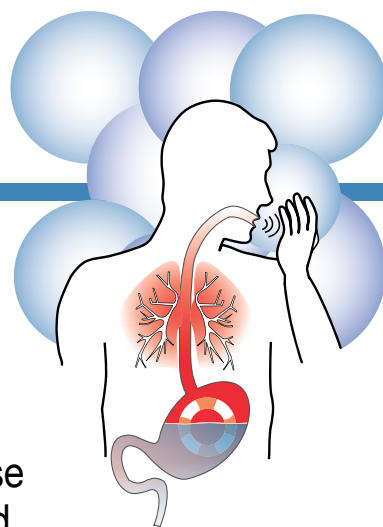
KASUTAMINE

- Imikud < 5 kg: 2,5–3 ml siirupit 5–10 minutit pärast söömist. Kui tekib uus toidu tagasiheide, siis manustada lisaks 1 ml.
- Väikelapsed ≤ 3 aastat: 5 ml siirupit pärast põhitoidukorda ja enne magamaminekut.
- Lapsed ≤ 12 aastat: 10–20 ml siirupit pärast põhitoidukorda ja enne magamaminekut.



GASTROTUSS®

GASTROTUSS® tablette ja siirupit kasutatakse sümptomaatilise GERD-i ja juhukõrvetiste vaevuste raviks ja leevendamiseks.



GASTROTUSS® on mehhaanilise toimega ja ei mõjuta mao pH-d.



- GASTROTUSS® närimistabletid N30
- GASTROTUSS® siirup 20 ml N25

PEAMISED KOOSTISOSAD

- magneesiumalgiinaat
- simetikoon

KASUTAMINE

- Täiskasvanud ja lapsed alates 12. aastast: 1–2 tabletti või 1 kotike (20 ml) pärast põhitoidukorda ja enne magamaminekut. Kasutada pärast teiste toodete või ravimite võtmist, vältides samaaegset manustamist.

Meditiiniseade. Toodetud Itaalias.

2020. aasta koroonaviirushaiguse pandeemia Eestis

2020. aasta koroonaviirushaiguse pandeemia Eestis on osa ülemaailmsest koroonaviirushaiguse pandeemiast, mis on põhjustatud kiiresti levivast SARS-CoV-2 koroonaviirusest.

Esimene nakatumisjuhtum Eestis leidis kinnitust 27. veebruaril. 11. märtsil liigitas Maailma Terviseorganisatsioon haiguspuhangu pandeemiaks. Samal päeval tuvastati Eestis neli uut koroonaviirusega nakatunut, mille järel tõusis nakatunute arv 17 inimeseni. 12. märtsil teatas Terviseamet juhtude arvu tõusmisest 27-ni ning haiguse kohalikust levikust. Sama päeva hilisõhtul kehtestati Eestis eriolukord. 25. märtsil anti teada esimesest haiguse kätte surnust Eestis.

24. mai hommiku seisuga oli tuvastatud 1823 nakatunut ja tehtud 75 779 esmast testi. Haigusse oli surnud 64 inimest. Haiglas on 39 patsienti, kellest 1 on juhitud hingamisel. Haiglastest on välja kirjutatud 317 inimest. Tervenenuks loetakse 1532 inimest (84 % tuvastatud nakatunute testidest). Terviseameti erakorralise meditsiini osakonna juhataja Martin Kadai ei välistanud aga juba aprilli algul, et tegelik juhtumite arv Eestis võib olla kuni 10 tuhat inimest. Reisimisega seotud sissetoodud juhte on teada 118 ning neist 34 on seotud Austria ja 23 Itaaliaga.

Seoses eriolukorraga taastati piirikontroll ning piirati riiki sisenemist. Keelatud olid avalikud kogunemised ning suletud suur osa asutusi. Õppetöö viidi kaugõppele ning soovitati kodus töötamist. Avalikes kohtades ei tohtinud koos viibida rohkem kui kaks inimest. Eriolukord kehtis kuni 17. mai õhtuni.

Eesti Pank on hinnanud, et Eesti majandus kahaneb selle tulemusena vähemalt 6% ning seda juhul, kui olukord leeveneb mai alguseks.

Kõige jõudsamalt on viirus levinud Saaremaal, kuhu see jõudis Itaalia võrkpalliklubi Powervolley Milano kaudu ja kus algas haiguse kohapealne levik Eestis. Saaremaa oli pikalt ka suurima tuvastatud nakatunute üldarvuga maakond. Näiteks 15. aprilli seisuga oli Saaremaal tuvastatud 502 nakatunut, mis oli ligi 36% kõigist Eestis tuvastatud juhtumitest.

Muudatused apteegivaldkonnas

Alates 19. märtsist kehtisid järgmised piirangud:

- arst sai ravimeid ordineerida kuni kaheks kuuks;

- apteegist võis ravimit väljastada ainult ühe korduvretsepti alusel ja kuni kaheks kuuks;

- erandjuhul võis ravimi väljastada, kui inimese elu või tervis oleks sattunud ravimi väljastamata jätmisel ohtu.

- käsimüügiravimeid võis väljastada kuni kaks pakendit ühe ravimi kohta.

11. aprillist võis paratsetamooli sisaldavat ravimit apteegist väljastada kuni 30 tabletti ühe ostja kohta.

Piirangud tühistati 8. mail 2020.

Allikad: Ravimiamet, Terviseamet, Wikipedia Koroonaviiruse pandeemia Eestis

Koroonaviiruse andmestik

Positiivseid teste Negatiivseid teste Testide koguarv Eelnenud 24 h lisandunud haigusjuhud

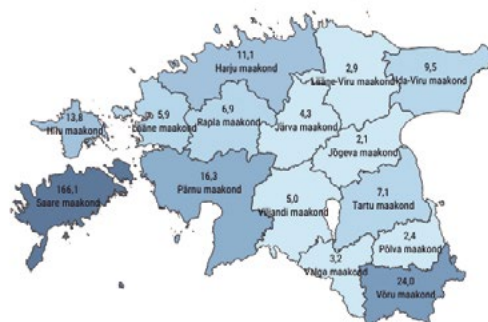
1823

73956

75779

2

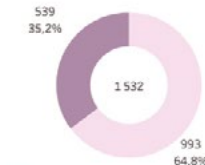
Kinnitatud haigusjuhud 10 tuhande elaniku kohta



Testide jaotus tulemuse lõikes



Tervenemine



Andmed seisuga: 24.05.2020 7:00:00

Apteekrid töötasid ja töötavad esmatasandi tervishoiu eesliinil. Siin mõned tagasivaated möödunud eriolukorrale:

Maarja Tiitson Kuressaare Apteek

Kõik hakkas pihta jaanuari lõpus. Tallinna ühest hotellist viidi haiglasse kaks Hiina turisti. Pärast selgus muidugi, et nad oli lihtsalt tagasihoidlikud olnud ja sestap arvati neil koroonat kallas olevat. See viis omakorda selleni, et apteegid osteti maskidest tühjaks. 50 maski maksid umbes kuus eurot.

Kui keegi oleks siis öelnud, et kahe kuu pärast on Saaremaa suurim haiguskolle ja maskid on kullavääriline kaup, oleks see pisut muigama pannud. Itaalia võrkpallurite Saaremaale tulek ajas saarlased kahte: ühed arvasid, et ei tasu sellise tippklubi siiatulemist käest lasta ja teised, et ei tasu neid siia lasta. Viimased arvasid, et mängu korraldamine oleks lausa kuritegu.

Mida lähemale mängupäev jõudis, seda ärevamaks inimesed muutusid. Seda oli tunda ka apteegikülastajates. Ikka puudutati mängu ja viiruse teemat. Mäng tuli, spordisaal oli rahvast täis. Pasunad puhusid. Pärast selgus, et pasunatest puhuti ka viirust. Otsa tuli kohe kohalik mullifestival šampanjahuvilistele ja viirus levis kiiremini kui liiguvad mullid vahuveiniklaasis.

Nädalapäevad pärast mängu saadi esimesed positiivsed proovid ja põrgu saabus Saaremaale. Kiirabi ei suutnud enam viirusega võidu sõita, proovide järjekorrad olid 48 tundi. Positiivseid aina tuli.

Riigis kuulutati välja eriolukord ja Saaremaa pandi lukku. Elu Saaremaal sellistes tuiksoontes nagu turism ja teenindus, seiskus. Apteekides tõusis külastatavus lakke ja apteekritel polnud aega mõelda eriolukorra või lukus saarte peale. Oli vaja teenindada kliente, kes teadmatusest tuleviku ees oma ravimivarusid täiendama jooksid. Populaarsed olid ka C-vitamiin ja kõikvõimalikud immuunsust turgutavad vahendid. Desovahendid kadusid apteekidest tundidega.

Olukord rahunes siis, kui sotsiaalminister piiras ravimite väljakirjutamist ja väljastamist. Kõigi meeltes



ja keelel oli uus küsimus: Kas teil maske on? Müügil neid loomulikult ei olnud. Eriolukorra esimestel päevadel ei olnud maske isegi apteegi töötajatel. Õnneks saime paari päeva pärast maskid Saaremaa vallavalitsuselt ja hiljem juba Terviseametilt.

Esimesed päevad kulusid õhupuuduse ja uduste prillidega võitlemiseks. Imestasime, kuidas arstid-õed nii pikkade päevade kaupa suudavad maskis olla. Kuid inimene harjub kõigega. Ka maski kandmisega.

Kassadesse paigaldasime kaitsvad klaassirmid, mis andsid oluliselt turvatunnet juurde. Kuigi nüüd mõeldes ei suudagi meenutada, et sel talvel-kevadadel oleks tatistavaid ja kõhivaid kliente apteegis väga olnudki.

Lõpuks saabusid maskid ja saarlastest sai maskirahvas. Samal ajal kui mandril korraliti maskikandmise vajadust söögi alla ja söögi peale, oli Saaremaal maskis inimene pigem normaalsus.

Saarased said aru, et me suudame vaid ise ennast päästa. Olgu selleks siis mask, 2+2 või pikaleveninud luku taga olek. Teine-teisele poole Suurt väina jäänud pereliikmed ei näinud üksteist mitu kuud.

Keegi ei virisenud ja kui mandrilt helistanud tuttav haletseva häälega küsis, et kuidas teil seal siis läheb, oli vastus ikka reibas: „Põle meil siin luku taga häda midagi“!

Malle Rätsep Räpina Apteek

Tuletasime seda aega siin meelde, eks oligi see justkui paha unenägu. Uskumatu – kas tõesti juhtus see meiega?

Kui praegu inimesed juba liiguvad ja autod sõidavad nagu varem, siis tol ajal kõndima minnes: mitte ühtegi inimest, isegi autosid mõni üksik. Nagu mõnes ulmefilmis. Igal juhul oligi päriselt hirm.

Eks see oli kõigil samamoodi, aga väga südantsoojendav oli inimeste suhtumine: “teie olete ju ka eeslinil, pidage vastu, jääge terveks...”- see oli väga toetav. Peaaegu üldsegi ei nurisetud tõkete ülesseadmise pärast (v.a. mõni üksik: “kas kardate või, et maskid ees?”).

Tervisekeskus on kõrval, aga vastuvõttu ei toimunud. Märtsikuu oli tõesti raske, paar öhtut panime apteegiukse kinni kella 22 paiku.

Ja muidugi olid meie omad lapsed väga mures: “palun pange maskid ette, palun kindad kätte, palun ärge jne.!” Me ju kõik siin n.ö. riskirühmas. Paigaldasime (oma mees, kes siis veel?- temagi oli mures) müügikohtadele kaitseklaasid. Ja siis öeldi ikka: “nüüd on teil nagu vanasti!”

Põhiline küsimus telefonis oli: kas maske on?, millal tuleb? Algul oli ju peaasi, et oleks mask, hiljem: “aga kas see on ikka meditsiiniline, mitte tolumask?”

Siis selline kõne:

“Teil on ühekordeid kaitsekitleid?” Ilmselt ravimiinfost teabe saanud küsija häälest saan aru, et ehk on tohter.

Mina vaatan arvutist järele, et “on küll 19”.

“Kas 19 pakki (=190 tk)?(telefonis õnnelik hää)”

“Ei – ainult 19 TK!”

“Oi siis on kurb, 19 tk on meil paari tunni kulu.....”



Vaatamata kõigele sai koroonaaegne sünnipäevalaps õnnitletud (ilma palavate kallistusteta küll!). Oleme küll stiilipidusid korraldanud, aga maskides ja kinnastes on uus trend! Sünnipäevalaps on meie väga tubli farmatseut Maret Rämmel. Ma ei tea kedagi, kes teaks kedagi, kes veel nii palju salve segaks kui meie Maret!. Ikka tervist ja õnne!



Räpina apteegi kollektiiv koroonamundris

Aga tõesti, apteekreid vast paaril korral märgiti ka avalikult ära. Siis kui kõiki tänati, lisasin mõttes ka apteekrid juurde!

Me ju keegi ei tea, kuidas kõik edasi läheb. Ja kõik see olnu tahab veel selginemist ja järelemõtlemist. Loodame antud olukorras parimat!

Karin Alamaa-Aas töö Tallinna Kiirabi apteekrina

Alustasin tööd Tallinna Kiirabi proviisorina veebruari algusest ja sattusin praktiliselt kohe COVID-19 keerisesse. Sisseelamise aeg ei olnud väga pikk, kuid mul on vedanud kolleegidega, kes on olnud toetavad ja mõistvad. Samuti on abiks olnud ja alati nõu andnud apteegi endine juhataja Ruth Soosaar. Mis viga siis sellises seltskonnas ja sellise meeskonnaga töötada.

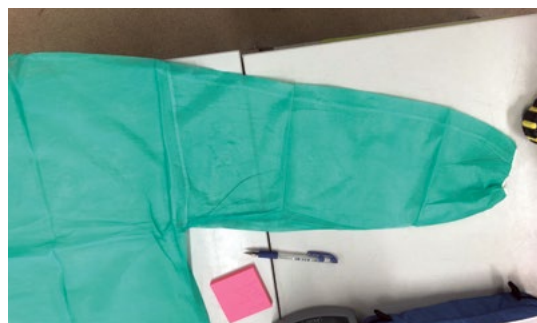
Mulle imponeerib väga kiirabile iseloomulik kiire reageerimine, mis ei väljendu ainult brigaadide töös vaid iseloomustab kogu organisatsiooni toimimist. Nii reageeris Tallinna Kiirabi ka COVID-19 situatsioonile kiirelt, võttes tarvidusele meetmed, mis muul realiseerusid meist tunduvalt hiljem.

Oluline oli kaitsta oma töötajaid ja patsiente, kuid nagu teame, tekkis koheselt ka isikukaitsevahendite nappus. Hakkas peale tõeline võidujooks, et kes kust kaitsevahendeid leiab. Loosi läksid kõik kitlid ja kaisteülikonnad, mis kusagilt kätte saadi. Kusjuures inimesed olid siin äärmiselt abivalmid ja mõtlesid kaasa, et kus veel võiks kaitsevahendeid leida.

Näiteks võiks tuua, et Farmi ja Tere piimatööstused korjasid enda filiaalidest kokku kõik kitlid ja saatsid meile. Samuti saime laost Rimile broneeritud kaitsekitlid, kuna Rimi ütles, et meil on neid rohkem vaja, jne. Kaitseülikonnad ostime kokku kõik mis saime, nii olidki tihti meilt väljasõitvad brigaadid rõõmsameelselt värvilised, kõige „popimad“ olid oranžid kaitseülikonnad. Kaitseülikonda kandvaid brigaadiliikmeid hakati koheselt hellitavalt teletupsudeks kutsuma.

Tegime mis suutsime, kuid saime üsna ruttu aru, et neist isikukaistevahenditest, just ühekordsetest kitlitest, ei piisa ja tuleb leida võimalus nende hankimiseks. Valmis otsus lasta vajalik kogus kaistekitleid õmmelda. Nii sain apteegi juhatajana uue ülesande, leida sobiv ettevõtte ja lasta meile sobivad kaistekitleid õmmelda. Minust sai korraga õmbluskorraldaja, kes jooksis mõõdulindiga ringi ja proovis näidiseid kõige suurematele brigaadiliikmetele selga. Kasuks tulid õmblejast vanaemalt saadud teadmised.

Kõik käis väga kiirelt ja juba kahe nädala pärast saime esimese koguse kitleid. Samuti tellisime



õmblejatelt ja saime praktiliselt kohe jalatsikaitseid. Õmblusfirmad, kellega kokkuleppele saime, said aru olukorra tõsidusest ning reageerisid kiirelt. Tagasi- side ühelt õmblusfirmalt oli, et osa materjale saadi tarnijatelt tasuta, kui nad ütlesid et õmblevad kiirabile. Inimeste vastutulelikkust ja toetust saime tunda kogu eriolukorra aja.

Tänu kiirele reageerimisele on meil nüüd korralik varu isikukaitsevahendeid. Kuna me ei tea ette mis tulevik toob, siis jätkame varustatuse hoidmist. Olen saanud tagasisidet, et brigaadid eelistavad meie tellitud kitleid Hiinast saadetutele, kuna on mugavad ja lähevad kõigile selga. Igal juhul väga huvitav kogemus. Kuna reageerisime kohe ning viisime sisse karmi kaitse ja desinfitseerimise korra, siis suutsime me kiirabi töötajate haigestumise ära hoida.

Mis puudutab ravimeid, siis nendega erilisi kriise ei olnud. Mõned ettetulnud tarneraskused said kiiresti lahendatud. Mulle meeldib väga haigalapteekrite

omavaheline koostöö ja info jagamine. See on samuti olnud suureks abiks.

Iga kriisi tuleb kasutada õppimiseks ja kogemuste saamiseks, nii ka seda. On küll olnud raske, kuid olen kindel, et väljume siit tugevamate ja targemadena. Ka riik on siit kindlasti saanud hea õppetunni, eriti mis puudutab varustuse hankimist ja varustust üldse, ka kommunikatsiooni ja kaasamist. Võib arvata, et jääme desinfitseerima ja kaitsevaustust kandma veel mõneks ajaks. Olukord on meid ja meie väärtushinnanguid kindlasti muutnud.

Ülle Rebane Põltsamaa Uus Apteek

Apteekri töö, nagu arstilgi, on selline, mida erinevad kriisid palju ei mõjuta. Muidugi võivad muutuda töötingimused, aga töö ära ei kao.

Kümme aastat tagasi, majanduslanguse ajal oli mädaga, kuidas reklaamid väga inimesi ei huvitanud. Kui raha on vähe, ei minda kampaaniatega kaasa. Aga elutähtsaid ravimeid on alati vaja ja apteegid said hästi hakkama (tähelepanu elukutsevalikul!).

Seekord tabas meid hoopis teistlaadi kriis, mis aga tuletas uuesti meelde, mis on inimestele eluks kõige olulisemad asjad. Loomulikult tahame teatris-kinos-

kontserdil-restoranis käia. Aga midagi ei juhtu, kui seda mõnda aega teha ei saa. Toiduta, arstiabita, ravimiteta aga....

Koroonakriisi ajal on rõõmustanud see, kui kiiresti inimesed uusi käitumisnorme omaks võtsid. Kohati liialt paanitsedes (käenahad katki liigsest desinfitseerimisest), aga üldiselt rahulikult. Arvestati teiste külastajatega ja ei pahandatud müügipiirangute pärast. Üks markantne näide on ka - inimene apteegis 2-meetrise „koroonakepiga“.

Märtsikuu kujunes meie apteegis topelt raskeks, kuna äsja oli lahkunud töölt üks proviior, teine aga oli kuu aega haiguslehel. Jäime ellu! Kriisiaega jäi ka meie apteegi 25. sünnipäev. Oleks tahtnud ju tähistada. Teeme seda siis 5 aasta pärast.



Põltsamaa Uue Apteegi kollektiiv koroonamundris

foto: Raimo Metsamärt, Põltsamaa Teataja

Koroona mõjud apteegis Pirita Selveri Apteek

Enne koroonat oli elu endine. Kõik toimis hästi ning elu oli kui lill, kui väljaarvata apteegireformi jõustumist ning sellega kaasnevat teadmatust. Veebruaris veel koroonaks ei valmistunud, sest ei osatud arvata ega karta, et see saabub ka meile.

Märtsi keskpaika oli plaanitud patsientidele Pirita Selveri Apteegis kuiva silma mõõtmise diagnostika, ent see üritus tühistati ära. Paar päeva enne eriolukorra kehtestamist läks apteekritöö pehmelt öeldes hapuks. Laost polnud tellida erinevaid ravimeid ja toidulisandeid ning teatati ka saabuvas paratsetamooli kriisist. Kliente käis tavapärasest topelt rohkem ning käed ja jalad olid tööd täis.

Enamik käsimüügitooteid oli veel laost tellida ning võtsime sisse tavapärasest rohkem tooteid, sest inimesed rabasid tooteid suurtes kogustes ning vahel olid riiulidki tühjad. Osteti kokku kõike – igaks juhuks. Ühesõnaga toimus tõsine tööpöli ning enne ja peale tööpäeva tegelesime ka riiulite täitmisega. Tööd oli palju ja pinge oli suur.

Raske oli harjuda ka töötama kaitsevahenditega, kuna hapnikku oli vähe ning enamus töötajatel sagesid igapäevased peavalud.

Eriolukorra alguses olid inimesed rahutud ning närvilised, kuna keegi ei teadnud kaua see olukord kestab ning mis saab elust edasi. Suur paanika tekkis juba enne eriolukorra kehtestamist seoses maskide ja desovahendite puudumisega.

Patsiendid olid vihased apteekrite peale ning arvati, et apteekrid ei taha lihtsalt maske sisse tellida ja neid müüa. Tegelikult probleem seisnes terves maailmas, mitte ainult Eestis. Ma usun, et kõik apteekrid jäid selles olukorras rahulikuks ning selgitasid inimestele olukorda. Me oleme õppinud apteekriteks seetõttu, et inimesi aidata ning neid ka mõista. See olukord oli meile kõigile paras väljakutse, ütleme nii.

Vaadates ka teistesse sektoritesse, siis kannatasid ju kõik. Üllatav oli ehk see, kuidas käituti poodides – rabati vetsupabereid, toitu, esmatarbekaupasid ja valmistuti nagu sõjaks.

Koroonakriisist saab välja tuua ka väga õpetlikke näiteid. Olukord pani proovile perekondi, kes pidid nüüd kodus püsima ja üksteist toetama. Tehti ühi-seid tegevusi ning vanematel oli rohkem aega oma laste jaoks. Antud olukorrast õpiti kindlasti jälgima tavapärasest rohkem hügieeninõudeid: pesti rohkem käsi sooja vee ja seebiga ning desinfitseeriti. Vähem puututi näopiirkonda ning kasutati kummikindaid ja maske.



Pirita Selveri Apteegi kollektiiv koroonamundris

Aprillikuus saabusid apteekidesse uuesti müügile maskid. Esimene kogus 200 pakki osteti ära paari tunniga ning soovijaid oli palju rohkem kui arvati. Maski hinnad olid võrreldes kriisieelse ajaga seitsmekordistunud tõustes 5 eurolt 35 euroni 50 tk eest.

Esile kerkis küsimusi maskide tõhususest ning kaitsest piisknakkuse suhtes. Meedias levisid kuulujutud maskide kaitsetoime puudumisest ning inimesed nimetasid neid tolmulappideks. Inimesed olid sellest ahastuses ja teadmatuses ning soovisid maske apteeki tagastada.

Apteegis müüdavad maskid olid vastavalt märgistatud kas FFP1, FFP2 või FFP3. Meile saanud maskidel oli tagatud 70-80 protsendiline kaitse ehk siis FFP1 saanud maskidel oli tagatud 70-80 protsendiline kaitse ehk siis FFP1 mittekirurgilised maskid. Järgmiseks kerkis küsimus, kuidas peaks maski kandma. Maski ülemisele poolele peab jääma traadi osa, et vastavalt nina kohast saab reguleerida seda ning värviline pool väljapoole.

Aprillis muudeti eriolukorraleegleid ning lisandus juurde 2+2 meetrit reegel. Apteek oli piiratud lintidega, et takistada inimeste liikumist ning kaupade puutumist. Apteeker tõi patsientidele ostusoovi korral ravimid ja teised apteegikaubad kätte ning esikohal oli nõustamisprotsess.

Eriolukorra ajal muudeti ravimiseaduses nii retsepti- kui ka käsikäigiravimite väljastamist. Vastavalt seaduses ettenähtud direktiivile võis müüa maksimaalselt kaks pakendit sama ravimit inimese kohta. Näiteks 2 ksülometasoliini ühele inimesele ja mitte rohkem. See tulenes sellest, et ravimil ei tekiks tarneraskusi ning kaupa jaguks kõigile. Leiame, et see käitumine oli õige ning vajalik selleks, et oskaksime üksteisega arvestada.

Mida õppisime koroonakriisi ajal:

* Rasketes olukordades tuleb jääda rahulikuks

* Tuleb olla säästlik

* Viiruste leviku tõkestamiseks tuleb hoida üksteisega distantsti!

* Nii kriisi ajal kui ka igapäevaselt hoolitseda enda hügieeni eest ning pesta tihedamini käsi sooja vee ja seebiga!

* Vajadusel kanda maski ning näopiirkonda vähem puutuda!

* Loovust, tuleb olla loov!

* Abivalmidust ja inimlikuks jäämist!

* Ravimite varumist! Varuda esmatarberavimeid mõistlikus koguses.

Klientide poolt naljakaid ütlusi koroonaja ajal:

Kas teil tolmulappe on?

Kas ma tohin käruga sisse tulla, kuigi on sildid et ei tohi?

Kas ma pean lindi alt läbi minema, et tooteid saada?

Kuidas ma apteegist välja pääsen, kui järgmine patsient ukse juures ootab?

Kuidas ma endale tooteid osta saan, kui ma ei tea, mida mul vaja läheb ja ma ei saa neid ise riulilt vaadata?

Kõikidele apteekritele, arstidele jt meditsiinitöötajatele soovime edaspidiseks rõõmsat ja rahulikku meelt ning palju tervist ja vastupidamist!

Kuidas kaitsta apteekreid (Ravimiameti soovitusel)

Viirus levib inimeselt inimesele piisknakkuse kaudu, peamiselt lähedasel kontaktil nakkuskahtlase inimesega. Apteeker peab hoidma klientidega distantsti >1-1,5 m; köhivate ja aevastavate inimestega vähemalt 2 m.

Võimalusel kasutada kaitsekindaid.

Korraldada töö ringi nii, et uus töökorraldus kaitseks töötajat:

- piirake inimeste mitmekaupa sisenemist;
- piirake riulite vahel liikumist;
- tekitage luuk/kaitsev sirm vms ostja ja müüja vahele;
- sularaha ostu puhul desinfitseerida käsi, puhastada makseaparaadi nuppe;
- pöörake tähelepanu sageli katsutavate pindade puhastamisele (lett, ukseingid, lülitid, kutsenupud jne).
- vältige silmade, nina ja suu puudutamist. Haigus võib levida ka siis, kui puudutatakse pisikutega kaetud esemeid ning seejärel oma silmi, nina või suud.
- tööl tuleb kanda tööriietust, ühekordseid kaitsevahendeid (kirurgiline mask).
- hoolikalt pesta käsi.

Mõtisklus apteekri rollist Eesti tervishoiusüsteemis

Triinu Entsik-Grünberg, Revali Raeapteegi proviisor-juhataja

Eriolukord on meid kõiki igapäevasest rutiinist ja mugavustsoonist välja raputanud. Paljude erialade töötajad on pidanud toime tulema pea kahekuulise kodus töötamise maratoniga. Paljud on pikisilmi ootamas ettevõtete tegevuse taaskäivitumist, et oleks töökohta, kuhu tagasi pöörduda. Apteegid on küll läbi kriisi enamjaolt avatuna püsinud, et tagada rahvastikule ravimite kättesaadavus, aga seda pidevalt arenevate ametkondlike suunistega kohanedes ja enneolematutes teenindustingimustes ning sageli oma koduapteegist väljaspool abis käies. Mind isiklikult viis eriolukord harjumuspärasest Revali Raeapteegist peaaegu kaheks kuuks ajaks appi erinevatesse Tallinna apteekidesse, mida Raeapteegile omaste välismaiste klientide-patsientide asemel külastasid valdavalt eesti oma inimesed. Käesoleva artikli aines pärinebki välismaise ja eesti kliendi erinevas suhtumises ning ootustes apteekrisse.

Olles töötanud Raeapteegis erinevate maade patsientidega tänaseks enam kui aasta, olen märganud, et suhtumine proviisorisse-apteegi juhatajasse on väga austav. Välismaine klient/patsient on harjunud pidama apteekrit tervishoiusüsteemi üheks osaks ja isiklikuks tervisenõu andjaks. Apteekri poole pööratakse oma tervisemurega ja tema esitatud küsimustele proovitakse võimalikult püüdlikult vastata ning antud nõuannetega-juhtnööridega arvestatakse. Suurim väljakutse on keelebarjäär klientidega, kes ei valda ei inglise ega ka vene keelt, aga antud nõuannete vajalikkuses ja sisus ei kahelda.

Eesti klient ei ole seevastu harjunud, kui apteeker küsib temalt talle määratud ravimite kasutamise harjumuste ja nende poolt avaldatavate toimete kohta. Pigem oodatakse kiiret klienditeenindust ja tundub, et täiendavaid küsimusi kogetakse vaat et tungimisena eraellu ning seega pigem hoidutakse vastamast. Usaldus proviisori, kui kõrgharidusega spetsialisti vastu puudub või siis ei teadvustata endale, et nii kõrge ametialase profiiliga asjatundja neid teenin-



dab. See tingib aga seda, et akadeemilise haridusega proviisorite ja ka rakendusliku tervishoiualase haridusega farmatseutide erialased teadmised jäävad kasutamata ressursiks, mille positiivses mõttes ära kasutamise asemel oodatakse sageli vaid müügioperatsiooni vormistamist. See on minu hinnangul meie tervishoiusüsteemi jaoks suur probleem, kuna loodus tühja kohta ei salli ja nii satub suurema koormuse alla ülejäänud tervishoiusüsteem. Seda siis ühelt poolt teemade ja küsimuste näol, mille osas apteekril oleks pädevus jagada kommentaare ja nõuandeid, aga millega pürgitakse pere- või erialaarstide jutule ning kulutatakse nende väärtuslikku aega. Teisalt on aga vast kõige hullemad tõstatamata küsimused, mida ei esitata ei apteekrile ega ka arsti vastuvõtul ning mis päädivad mõne kroonilise haiguse või muu pöördumatu tervisekahjustuse väljakujunemisega.

Üks elementaarne näide. Kardiovaskulaarhaigused on püsinud Eestis konkurentsituult surma põhjusta-

jana esikohal juba pikki aastaid tuues palju kannatusi nii patsiendile endale, aga ka tema lähedastele ning lisaks isiklikule traagikale kujutades ka suurt koormust kogu ühiskonnale. Paljud inimesed, keda võiks oodata ees veel pikki aastaid või aastakümneid tervelt elatud ja töötatud aastaid, kaovad tööturult. Kui selle taustal küsib apteeker apteegis patsiendilt, kellele on vererõhu ravimid välja kirjutatud, aga on näha, et ta ei ole neid juba mõnda aega välja ostnud, millal ta viimati oma vererõhku määras ja kuidas ta arsti poolt välja kirjutatud vererõhuravimeid kasutab, siis ei ole harv vastus, et neid manustatakse enesetunde järgi. Kui juhtida tähelepanu, et inimese võib elada pikalt kõrge vererõhuga ilma, et mingeid sümptomeid ilmneks ehk siis vererõhu ravimeid peaks siiski tarbima vastavalt arsti ettekirjutusele, siis apteekri nõu selles osas valdavalt ei kuulata ja jäädakse enda teadmistele kindlaks. Loomulikult on lõppkokkuvõttes iga inimese tervelt elatud aastad tema enda vastutusel ja internetitarkus ning sellega kaasnev andmeallikate hindamise võime samuti, aga varem või hiljem saab sellest indiviidist ka ühiskonna probleem. Siin oleks kindlasti abi tihedamast apteekri ja perearsti vahelisest koostööst, kes saaksid üheskoos paremini jälgida seda, kuidas inimesed oma raviskeeme järgivad ning apteekril võiks olla võimalus kõrvalekalletele tähelepanu juhtida.

Ometi ei ole selline arsti ja apteekri vaheline koostöö ning pidev infovahetus täna levinud praktika vaid erand. Nii nagu Eesti apteegi kliendid suhtuvad liiga sageli apteekrisse teatava usaldamatusega ja lihtsustatud justkui tavalisse müüjasse, valitseb mingi nähtamatu barjäär ning usalduskriis ka arstkonna ning apteekrite vahel. Võibolla on see ka sealt mingil määral edasi kandunud patsientidele. Nii nagu apteekrid peaksid olema alati avatud arstide poolsele tagasisidele ja ka konstruktiivsele kriitikale, võiksid ka arstid olla valmis apteekrite poolt tõstatatud küsimustele, mis puudutavad patsiendile välja kirjutatud ravi. Puudutagu see siis kahtlust arsti poolt välja kirjutatud doosi või ravimite koostõude osas. Aga ka kõige lihtsustatumalt näiteks selle osas, kui samale patsiendile on erinevad arstid paralleelselt välja kirjutanud erinevad ravimid sama haiguse raviks ja nii apteekri kui ka patsiendi selguse huvides oleks, kui osad nendest välja kirjutatud retseptidest kustutataks. See on täna põhjendamatult usumatult valuline protsess.

Kindlasti on apteekrite autoriteedi tõstmisel suur töö ära teha kõigil proviisoritel ja farmatseutidel endil, kes peaksid kõigepealt järjepidevalt ning võimalikest tagasilöökidest hoolimata oma teadmisi apteegis võimalikult laialdaselt patsientide nõustamisel rakendama. Seda selleks, et ka kliendid harjuksid, et olenemata külastatavast apteegist apteekrid küsivad ja nõustavad ning see on igati ootuspärane tervishoiupraktika. Läbi selle harjumuse suudab klient ka end edaspidi aina enam avada. Teisalt süvendaks see ka kindlasti arstkonna usaldust apteekrite poolt antava panuse osas tervishoidu.

Teiselt poolt peaks erinevad ametkonnad nüüd eriti peale vargsi taanduvat kriisi uuesti mõtestama apteekri rolli tervishoiuteenuse osutajana. Täna seisus võime hinnata, et Eesti ja meie elanikkond on selle pandeemia levikule suutnud küllaltki kiiresti ja adekvaatselt reageerida, aga kui oleksid jõustunud mustemad stsenaariumid, kas siis riigi vaatest oleks tõesti saanud lubada, et arstidega kõrvuti arstiteaduse põhitõdesid tudeerivad proviisorid ja haiglaõdedega kõrvuti õppivad farmatseudid tegeleksid vaid ravimite üle leti ulatamisega ning nende ressursis seisab paljuskki jõude? Näiteks võiksid ametkonnad uuesti üle vaadata olukorra, kus rakendusliku haridusega pereõed omavad õigust juba arsti poolt patsiendile määratud ravi ehk retsepti pikendada, aga tunduvat põhjalikuma akadeemilise ettevalmistusega proviisoritele seda õigust antud ei ole. Selles vaates meil justkui ei oleks probleemi ei arstide ega ka õdede ressursi nappusega. Tegu on justkui lihtsa ja loogilise asjaga, aga põhjustab nii patsiendi kui ka perearstikeskustele palju tööd.

Kuidas siit edasi. Riik peaks üheselt ja otsustavalt määratlema proviisori ning farmatseudi rolli tervishoiusüsteemi ühe osana, et selle üle ei oleks vaja lõputult diskuteerida ja saaks sisuliste teemadega edasi tegeleda. See annaks tugeva signaali ka patsientidele ja arstkonnale ning aitaks läbi suurema usalduse süvendada koostööd. Ning viimaks lasub ka väga suur vastutus selle suhtumise muutuse ellukutsumisel apteekritel endil, kes ei tohi leppida pelgalt müügitehingu vormistaja rolliga vaid peaks igapäevaselt oma ametialaseid teadmisi patsientide nõustamisel ja teenindamisel rakendama, et seda usaldust pälvida.

UUS!

Silmatilgad
mustikaekstrakti
ja hüaluroon-
happega!



OCUTEIN SENSITIVE PLUS

TUNDLIKELE KUIVADELE
TÖÖTAVATELE SILMADELE

Kas tunnete, et teie silmad on kuivad, tundlikud või väsivad kiiresti:

- te kannate kontaktläätsi
- töötate arvutiga, loete palju
- veedate palju aega siseruumides

OCUTEIN SENSITIVE PLUS Niisutavad silmatilgad hüalurooni ja mustikaekstraktiga

- Niisutab
- Aitab vähendada ärritust
- Toetab silmade taastumist
- Sobib kontaktläätsede kandmisel

sanoSWISS 



Mõtted kevadisest distantsõppest

**Marit Kobakene, Tartu Ülikool stud pharm III
TÜRSi ning FIÜKi (farmaatsia instituudi üliõpilaskogu) liige**

12. märts oli tavapärase koolipäev ning ees ootas rahulik kevadist ootust täis nädalavahetus. Ent õhtu saabudes ei olnud päev enam nii tavaline - kuulutati välja eriolukord. Järgnevatel päevadel sai selgeks, et vähemalt 1. maini toimub õppetöö Tartu Ülikoolis distantsilt. Täieliku e-õppe algusest on möödas juba kaks kuud ning usun, et see aeg on muutnud enamike tudengite mõtteviisi nii auditoorsest kui ka e-õppest.

Vahel mölgub ikka peas mõte, et mõni loeng või seminar võiks toimuda e-õppes, ent kui kaugõppest saab kogu õppetöö vorm, siis mõne aja möödudes tundub see ideesähvatus juba veidi kaugena. Üldjoontes on praegune aeg õpetanud seda, et kõikide asjadega on võimalik hakkama saada ning ümberkorraldusi sisse viia, kuid püsib küsimus - mis piirini? Proviisoriõpe on siiski üsna praktiline õppekava ning enamikel tudengitel kodus mitmeid raviaineid, reaktiive, uhmrit ja nuiat, mikroskoopi ning katseklaase ei leidu. Siiski on vaja omandada kõik teadmised, leidub siis kodus nimetatud vahendeid või mitte.

Peamine distantsõppe jooksul esilekerkinud murekoht oli teadmatus - esialgne ebamäärasus seoses eksamite, arvestuste, õppematerjalidega ning 5. kursusel ka praktikaga. Usun, et see teadmatuse tunne ei olnud probleem mitte üksnes tudengite jaoks, vaid muret tundsid ka õppejõud. Siiski oli plaani kokkupanemine ülimalt oluline, sest õppetööga edasiminek ei oleks saanud oodata kuni eriolukorra lõpuni. "Mis, kus, millal ja kuidas?" küsimused vajasid vastuseid. Õnneks oleme sellest teadmatuse ajajärgust nüüd suures jaos välja astunud.

Kui ma vestlesin teistel kursustel õppivate tudengitega, siis kolm läbivat märksõna, mida võtta kaasa ning samas ka meeles pidada, kui kunagi peaks tek-

kima mõni sarnane olukord: tähtjad, seminarid ning puhkus! Sisse loetud e-loenguid võib kodus kuulata küll, kuid materjali omandamiseks on elav arutelu suurepärane viis (ja võimalus), mis peaks säilima ka olukorras, mil kohtumine ei ole võimalik. Samuti on olulised tähtjad, sest nii saab olla kindel, et vajalik info, õppematerjalid ning täidetud ülesanded on õigel ajal olemas ning rahulikum on olla nii tudengil kui ka õppejõul. Suure õppimistuhina juures ei tohi kunagi unustada ka väikest puhkust, sest kõigil on vaja veidi arvutivaba aega, olenemata asukohast või valitsuse poolt kehtestatud eriolukorrast.

Arutelu käigus tekkisid ka mõned ideed, mida rakendada. Näiteks võiksid mõned e-loengud olla õppejõududel juba varasemalt sisse loetud - neid on vajaduse tekkimisel hea kasutusse võtta, tekitamata kellelegi korraga liigset koormust. Samuti võiks järgemööda koostada slaidide juurde kuuluvat konseptilaadset tekstimaterjali, et õppimine kulgeks sujuvamalt. Nii ei jää puudu mõtetest, mida püütakse edasi anda ning arusaadavamaks muutuvad ka iga-sugused graafilised kujutised ja joonised. Need on kõigest mõned ideed ühest suurest mõttepuntrast, mida ilmselt paljud tudengid on oma peas eriolukorra ajal lahti püüdnud harutada. Usun, et kõik väljuvad sellest olukorrast targemana - see omandatud tarkus on lihtsalt igaühe jaoks erinäoline.

Kaks kuud distantsõppest on sooja kevadise tuuleiliga möödunud. See on olnud igas mõttes õpetlik aeg - õpetanud veelgi rohkem ajaplaneerimist, iseseisvat hakkamasaamist ja õppimist, ent ka tänulikkust, mis ajendab edaspidi märkama, kuidas tavaolukorras on võimalik olla osa täisväärtuslikust auditoorsest õppest ja koosolemisest.

Proviisoriõppe uurimistööde kaitsmine veebipõhiselt – tagasiside esmakogemusele

Daisy Volmer, Tartu Ülikooli Farmaatsia instituudi sotsiaalfarmaatsia dotsent

Tartu Ülikooli proviisoriõppes on uurimistöö üks kohustuslikest õppeainetest. Sõltuvalt teemast on töö kas eksperimentaalne või uurimuslik. Uurimistöö koostamiseks peab üliõpilane lisaks oma tulemustele läbi töötama ka samal teemal teaduskirjanduse.

Uurimistöö kaitsmine toimub akadeemiliste traditsioonide kohaselt avalikult, kus üliõpilane tutvustab kaitsmiskomisjoni liikmetele ja retsensendile oma töö tulemusi, millele järgneb diskussioon retsensendiga. Küsimusi saavad lisaks esitada veel kaitsmiskomisjoni liikmed ja kaitsmisel osalevad külalised. See on unikaalne ja mõne üliõpilase jaoks ka ainulaadne kogemus tutvustada uuritud teema eksperdina oma töö tulemusi ja akadeemiliselt väidelda. See on ka Farmaatsia instituudi jaoks pidupäev, kus on hea meel jälgida üliõpilaste teadmiste arengut ning oskust neid tutvustada.

Õppeaastal 2019/20 toimus uurimistööde kaitsmine erinevalt kahel põhjusel. Esiteks olid valminud uurimistööd kursusel „Farmatseudist proviisoriks“ õppijatel ning kaitsmist ootas 49 uurimistööd. Teiseks mõjutas traditsioonilist uurimistööde kaitsmist COVID-19 pandeemia, mille tõttu ei olnud auditoorne uurimistööde kaitsmine võimalik. Alternatiivse võimalusena tuli hakata otsima veebipõhise töö võimalusi.

Uurimistööde kaitsmine pidi kavakohaselt toimuma 13.-17.04.2020 MS Teams keskkonnas ning üliõpilased tutvustasid oma tööde tulemusi paralleelselt kahele komisjonile. Iga üliõpilane sai selleks ja retsensendiga väitlemiseks aega 30 minutit. Järgnevalt on lisatud üliõpilaste tagasiside uurimistööde kaitsmisele uudses keskkonnas. Hea meel on märkida, et üliõpilased olid hoolimata harjumatus keskkonnast ja pingelisest igapäevatööst pandeemia tingimustes

hästi ette valmistunud, esitades oma tööde tulemusi veenvalt ning pakkudes sisukat ning elavat diskussiooni. Allpool on toodud üliõpilaste mõtted ja muljed seoses veebipõhise uurimistööde kaitsmisega. Hoolimata sellest, et see oli nii üliõpilastele kui ka õppejõududele esmakordne kogemus, sujus kõik suuremate tõrgeteta ning andis võimaluse õppekava täitmisele muutusteta edasi minna.

Tore, et Tartu Ülikool ja Farmaatsia instituut leidsid lahenduse ja meil oli võimalus oma uurimistööd veebipõhiselt kaitsta. See on uus kogemus nii tudengite, kui ka õppejõudude jaoks. Proovikaitsmise võimalus andis kindlust, et uurimistööde kaitsmine on võimalik ka veebipõhiselt. Uurimistööde kaitsmise protseduur läks hästi, mingeid ühenduse probleeme ei olnud. Samuti oli tore, et uurimistööde kaitsmised ei olnud edasi lükatud. See annab võimaluse kursuse õigeaegselt lõpetada. Suur tänu selle võimaluse eest!

Anastassia Ivanova

Minu meelest oli imekspandav, kui kiiresti suudeti uue olukorraga kohaneda ning tundus, et kõik sujus vaid väikeste viperustega. Uus keskkond oli nagu iga uus algus: tekitades veidi hirmu, ärevust ja põnevust. Saime taas juurde uusi kogemusi. Hea oli see, et oli piisavalt aega uues keskkonnas toimetamist harjutada.

Tehnika võib aga ka alt vedada. Minul kadus kaitsmisele eelnud öhtul internet ning Elisa AS saatis vabanduskirja, kuid hommikul probleem lahendati. Pool tundi enne kaitsmist juhtus midagi minu mikrofoniga ning keskkonda sisenemisel hakkas see ragisema nii, et ei oleks olnud võimalik oma kaitsekõnet läbi viia. Sain õnneks 10 minutit enne kaitsmise algust mikrofoni korda ning paistis, et olin

tehnilistest viperustest üle saanud. Koondasin oma mõtted kaitsmiskõne õnnestumiseks. Kuigi kaitsmine toimus kodus turvalises keskkonnas, oli ikka parasjagu pabistamist. Rohkem tehnika alt ei vedanud ning helikvaliteet oli hea ning kuulsin hästi kõiki komisjoniliikmete etteasteid ja küsimusi. Mulle meeldis, et oli võimalik kuulata ka kursusekaaslaste kaitsmiseid ning oli palju huvitavaid teemasid.

Minu arvates saime me kõik suurepäraselt hakka- ma- nii kaitsekomisjon kui ka kaitsjad. Nii hea, et on olemas sellised e-lahendused ning Covid-19 ei saanud takistada meie ülikooli lõpetamist. Minu enda suurim hirm oli see, kas minu taksikoer suudab 30 minutit vaikselt olla ja et kassid ebasobival hetkel arvuti peale ei hüppaks. Teise tuppa ei saanud neid kinni panna, sest siis korraldasid nad veel suuremat müra. Ka nemad pidasid vastu.

Selle aasta uurimistööde kaitsmine oli erinev teistest, kuid see näitas, et kõik on võimalik. Kahju oli vaid sellest, et ei olnud võimalik kursusekaaslastega õnnestunud kaitsmist koos tähistada.

Marion Kerno

Veebipõhine uurimistöö kaitsmine oli minu jaoks huvitav kogemus, mis kindlasti oli põnev, teistsugune ja harjumatu. Nii täiendusõppijate jaoks, kui ka õppejõudude jaoks eriti, olid need kaitsmiste päevad üpris pingelised.

Irina Papkina

Aastal 2020 oli proviisoriõppe uurimistöö kaitsmine osaliselt teises võtmes. Reeglistik ja formaat oli sarnane nagu tavapäraselt, kuid toimumise koht teistsugune. Kaitsmine toimus läbi interneti keskkonna MS Teams. Keskkond ise on väga lihtsalt mõistetav ja käsitletav ning seal toimetamine ei vajanud lisapingutust. Seda kõike tänu sellele, et keskkond on sarnane enamike videokõnede vormistamist võimaldavatele tehnilistele lahendustele.

Hoolimata sellest, et põhjalikult ja hoolega valminud uurimistöös on üliõpilasele teada enda töös iga lause, tekitab kaitsmine ikkagi pinget ja veidike ka ärevust. Kuid selline videoformaadis turvalises keskkonnas (minu puhul siis oma kodus) uurimistöö kaitsmine vähendas pinget ning andis võimaluse keskenduda rohkem kaitsmisele endale. Väga meelis lahenduse- na võimalus teiste kaitsmiseid järele vaadata.

Merje Enfeldt

Märts-aprill oli minu jaoks väga pingeline periood, tööd apteegis oli keskmiselt rohkem, kui tavaliselt. Põhitöö kõrval pidin lõpetama ja esitama oma diplomitööd, mille peale enam jõudu ja aega ei olnud.

Kaitsmine veebipõhiselt oli uus nii õpilaste jaoks, kui ka õppejõu jaoks, nagu ma sain aru. Tehniliselt kõik oli ok, moraalselt oli harjumatu ja keerulisem, kui tavakaitsmine. Tahan tänada Urve Paaverit moraalse toetuse eest kaitsmisel ja tulemuste arutamisel.

Julia Haigonen

Minu jaoks oli see kogemus väga positiivne. Instituudi juhataja poolt saadeti nii programmi allaladimise juhised kui ka õpetused selle kasutamiseks. Juhendajaga sai kokku lepitud proovikaitsmine, mis oli väga vajalik ja rahustav veendumaks, et süsteem töötab kenasti.

Sel aastal oli palju uurimistöid, mida võis vähese vaevaga jälgida ilma, et oleks pidanud mitmel päeval füüsiliselt Tartusse kohale sõitma. Ja kuna kaitsmised ka salvestati, sai ja saab ka tulevikus iga soovija neid vaadata omale sobival ajal. Kaitsmine ise sujus kenasti ning suuremaid tõrkeid ei esinenud. Kokkuvõttes olen väga tänulik Tartu Ülikooli farmaatsia instituudile ning kaitsmiskomisjoni liikmetele, kes otsisid võimalusi ja pakkusid välja hea lahenduse, kuidas õppijad saaksid keerulisel ajal mugavalt oma lõputöid kaitsta. Sarnast veebipõhist lahendust võiks tulevikus veelgi kasutada.

Annika Toobal

Mäletan kui oli see aeg, et teada oli, et kontakte ei tohi olla viiruse leviku ohu tõttu ja me kõik mõtlesime ja muretsesime, mis küll saab. Teadmatus, millal ja kuidas saame ikkagi oma uurimistööd kaitstud tekitas hirmu. Minu arust oli see väga hea, et ülikool leidis sellise lahenduse, sest tegelikult ju kõik toimus. Komisjoni liikmeid said samamoodi küsimusi esitada nagu oleks seda ka auditooriumis kohapeal tehtud. Ja nalja sai ka, kuna kogu minule antud aja jooksul esines kohati tehnilisi probleeme, ei kuulnud ma enda teadmata instituudi juhataja poolt mulle esitatud küsimust täielikult. Nimelt kuulsin mina, et kas ma töötan apteegis ja mida ma iga päev tööle minnes kaasa võtan. Kuid tegelikult hiljem salvestust kuulatas selgus, et küsiti hoopis mida ma enda uurimistööst oma igapäeva töösse kaasa võtan.

Janne Puskar

Veebipõhisel kaitsmisel olid nii positiivsed kui negatiivsed küljed. Hea oli kaitsta oma tööd turvalises keskkonnas, hirm oli tehnika pärast. Samas jäi selle tähtsa päeva õige tunne puudu. Kokkuvõtlikult võib öelda, et kõik on võimalik.

Airi Rohtla

Minu arust õnnestus selline e-keskkonnas uurimistööde läbiviimine väga hästi. Alguses muidugi ei tahtnud harjuda sellise mõttega, et kaitsmine toimub video vahendusel arvutis, mitte auditooriumis kaitsmiskomisjoni ees. Ekraanide taga rääkimine ja infovahetus pole ju päris see, mis reaalselt. Natuke pelgasin tehnilist poolt ka, kuid olukord oli keeruline kõikidele ja tore, kaitsmine ikka toimus. Leidsite väga hea lahenduse ja kõik sujus hästi.

Tiina Koidu

Kuna igapäeva töös sellist lahendust ei kasuta, siis oli olukord alguses veidi tundmatu. Ilmselt minust noo-

rem nutipõlvkond on sellise videochat versiooniga rohkem sina peal. Pärast kursusekaaslastega harjutamist ja proovikaitsmist enam nii «hull» see olukord ei tundunud. Just proovikaitsmise näpunäited andsid palju juurde.

Nii mõnigi kursusekaaslane mainis, et oma kodust oli julgem esineda kui suurele publikule saalis - eks need apteekrid kõik veidi introvertsusele kalduvad ole.

Meeldis see, et pärast saab enda ja ka teiste esitlusi järgi vaadata. Kohapeal toimuvaid kaitsmisi poleks võibolla kõikidel päevadel olnud võimalik jälgida, e-kaitsmine annab selle võimaluse.

Eha Sopp

Veebipõhine kaitsmine meeldis, Tundsin ennast oma kodus, oma laua taga istudes turvaliselt. Rohkem tundsin muret neti ühenduse pärast ja et jõuaksin õigel ajal slaide keerata.

Nelja Mooste

Modifitseeritud uudne hindamis- meetod üliõpilaste teadmiste testimiseks eriolukorras

Veera Bobrova, Daisy Volmer
TÜ MV farmaatsia instituut

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) test on tervishoiu erialadel laialt kasutatav hindamis-
meetod, mille käigus kasutab üliõpilane erialaseid
teadmisi reaalsete patsiendijuhtude lahendamiseks.

OSCE sisu ja punktisüsteem on standardiseeritud, võimaldades nii üliõpilasel kui ka õppejõul aru saada omandatud teadmiste ja oskuste tegelikust tasemest. Kõik üliõpilased läbivad OSCE testil sama arvu kontrollpunkte, kus pakuvad ette antud aja jooksul lahenduse konkreetsele juhtumile. Viimased on farmaatsias peamiselt seotud patsientide nõustamisega erinevate ravimite kasutamise osas, aga üliõpilase teadmisi võib kontrollida ka näiteks ravimi valmistamise osas. Kontrollpunktis esitab juhu patsiendi rollis olev inimene, kellel soovitatavalt ei ole meditsiinilist haridust.

Nõustamist hindab neutraalne vaatleja, kes ei sekku nõustamisprotsessi, vaid märgib antud vastused struktureeritud nõustamislehele. Üliõpilane saab näidata komplekselt oma teadmisi ravimite ja nende kasutamise, sagedasemate haiguste sümptomaatika uurimise ja patsiendiga suhtlemise osas. OSCE testi võib lisaks üliõpilaste teadmiste hindamisele kasutada ka praktiseerivate apteekrite teadmiste ja oskuste selgitamiseks.

OSCE test on viimasel kümnendil kogunud populaarsust kogu maailmas, olles muuhulgas kasutusel ka õppekava lõpueksamina. Tartu Ülikooli Meditsiiniteaduste valdkonnas kasutati OSCE testi esmakordselt proviisoriõppes 2018. a kevadel IV kursuse üliõpilaste käsimüügiravimite kasutamise alaste teadmiste hindamiseks. Sama aasta sügisel said oma

teadmisi sama meetodi abil hinnata ka täiendõppekursusel „Farmatseudist proviisoriks“ õppijad. Aasta hiljem prooviti sama hindamismeetodit V kursuse üliõpilaste käsikäsi- ja retseptiravimite alaste teadmiste hindamiseks apteegipraktika järgselt. Neljandal kursusel tuli üliõpilastel lahendada neli ja viiendal kursusel kuus juhtu. Kuna kõigi testide järel õppijatel kogutud tagasiside OSCE testi sisule ja korraldusele oli positiivne, oli plaanis sellega jätkata ka 2020. a kevadel.

Proviisoriõppes kestab apteegipraktika kuus kuud (november-mai) ja võimaldab üliõpilastel apteegis läbi erinevate tegevuste kinnitada ülikoolis omandatud teoreetilisi ja praktilisi teadmisi ning saada juurde uusi vajalikke oskusi. OSCE test on apteegipraktika viimane etapp, kus kontrollitakse ja hinnatakse proviisoriõppe üliõpilaste põhilisi oskusi:

- tunda üldapteegist väljastatavaid retsepti- ja käsikäsi-ravimeid,
- iseseisvalt ja korrektselt ravimeid üldapteegis väljastada ja nõustada nende kasutamist,
- hinnata ja võimalusel lahendada kergemaid terviseprobleeme ning pakkuda sobivat käsikäsi-ravimite valikut ja teavet nende kasutamise kohta,
- tunda teisi apteegikaupu ja nõustada nimetatud toodete kasutamist,
- hinnata ravimite koos- ja kõrvaltoimeid ning pakkuda vajadusel vastavat teavet ka patsiendile.

Positiivne OSCE testi läbimine näitab, et üliõpilane on valmis iseseisvaks apteegitööks.

Testi ülesehitus ja tehniline lahendus eriolukorras

Kuigi OSCE testi klassikaliseks vormiks Farmaatsia instituudis on auditoorne suuline juhtumite lahendamine, siis COVID-19 pandeemia tõttu oli kontaktõpe Tartu Ülikoolis katkestatud ning test toimus elektrooniliselt kahes osas: kirjalik osa (e-test) Moodle õppekeskkonnas ning suuline osa Teams-i video-audio turvatud keskkonnas, mõlemad osad ühel päeval. Testi kestus kokku oli 6 tundi ja 30 minutit (joonis 1).

E-test

OSCE testi esimene ehk kirjalik osa koosnes kuuest ravimite kasutamise nõustamise juhtumist, olles seega analoogne aasta varem toimunud auditoorsele testile. Erinevalt auditoorsest OSCE testist, kus üliõpilased roteeruvad kontrollpunktide vahel üksteise järel, alustasid ja lõpetasid tudengid e-testi samal ajal, lahendades juhtumid samas järjekorras.

Vastuste esitamine toimus fikseeritud struktuuri järgi, mis oli tudengitel ette teada. E-testi läbimisel oli üliõpilastel lisaks klassikalisele kirjaliku vastuse esitamisele võimalik salvestada oma vastus kas täielikult või osaliselt video- või audioformaadis. Nõustamisjuhtude üldstruktuuri ja võimalikke saadud punktide arvu saab näha joonisel 2. Üliõpilased pidid ise vastutama selle eest, et testi läbimise ajal oleks tagatud mugav töökeskkond ja piisavalt hea

Kirjalik osa
90 minutit
24.04.2020

Moodle keskkonnas, e-testi sooritamiseks 90 minutit. Iga üliõpilane esitab selle aja jooksul kuue juhtumite lahenduste kirjalikult või soovi korral täidab testi täielikult/osaliselt audio või video formaadis.

Suuline osa
30 minutit/paar
24.04.2020

Teams-i keskkonnas. Iga üliõpilane lahendab suuliselt ühe juhtumi kuuest (juhuvalik), ettevalmistamiseks antakse kaks minutit, juhtumi lahenduse esitamiseks viis minutit. Juhtumeid lahendatakse paarides, olles nii proviisori kui ka patsiendi rollis.

Tagasiside
03.05.2020

Moodle keskkonnas. Igale üliõpilasele andtakse kirjalik tagasiside testi tulemuste kohta koos testi eest saadud punktide ja lõpphindega.

Vajadusel testi
uesti sooritamine
03.-08.05.2020

Testi sooritamise eelduseks oli koguda kõigi nõustamisjuhtude eest vähemalt 71% punktidest. Vajadusel toimus nende juhtude järele vastamine, mille eest koguti vähem punkte, kas kirjalikult või suuliselt.

Joonis 1. OSCE testi ülesehitus ja ajaline kulg

Nõustamisjuhtumi (probleemi) kirjeldus koos põhiküsimusega, mida üliõpilane peab lahendama

- | | |
|---|----------|
| 1. (Patsiendiga) kontakti loomine/lõpetamine | 2 punkti |
| 2. Vajaduste selgitamine | 4 punkti |
| 3. Kaasuvad seisundid, kaasuvad haigused, kasutatavad ravimid | 3 punkti |
| 4. Ravimi, raviviisi soovitamine | 3 punkti |
| 5. Ravimiinfo, alternatiivsed ravivõimalused | 4 punkti |
| 6. Üldine tervisenõustamine, lisa soovitus | 3 punkti |
| 7. Keelekasutus (patsiendile arusaadav) nõustamisel | 2 punkti |

Ette antud informatsioon

Vastab (kirjalikult või suuliselt) üliõpilane

Täidab hindaja

Joonis 2. OSCE testi struktuur ja hindamine

Nõustamisjuhud:

Juhtum 1. Retseptiravim + käsimüügiravim/toidulisand/muu. Näiteks: nelfinaviir (HIV) + Omeprasool

Juhtum 2. Retseptiravimite kombinatsioonid
Näiteks: vererõhuravimite kombinatsioon + statiin

Juhtum 3. Retseptiravim, mis nõuab pikemat konsultatsiooni (kõrvaltoimete esinemine, raviskeem on keeruline jt). Näiteks: silmatilgad (põletik/glaukoom) + kõrvaltoime - kuivad silmad

Juhtum 4. Käsimüügiravimid (kombinatsioon/õige kasutamine/kõrvaltoime). Näiteks: kõha: rögalahtisti ja kõhapärssija koos kasutamisel

Juhtum 5. Iseravimine (toidulisandid, looduslikud preparaadid, vitamiinid ja mineraalid, tervislik eluviis jm). Näiteks: uriinipidamatus eakal

Juhtum 6. Erinevate sotsiaalsete gruppide nõustamine. Näiteks: laps (ostja) vanuses 10-14 aastat

internetiühendus, video/audio vastuste esitamiseks ja edaspidi suulise osa vastamiseks oli vajalik veebikaamera ja/või eraldi mikrofoni. OSCE testi sooritamisel ei olud ette nähtud abimaterjalide kasutamine ja selle võimaluse kasutamise vältimiseks või vähendamiseks oli testi lahendamiseks antud aeg küllaltki piiratud.

Suuline test

OSCE testi teine ehk suuline osa toimus kohe pärast kirjaliku osa MS Teams keskkonnas. Üliõpilased olid eelnevalt jagatud paaridesse ja ette antud ajal sisenesid veebikeskkonna turvalisesse kanalisse. Teised üliõpilased ootasid sellel ajal oma järjekorda, neil puudus võimalus kuulata teiste tudengite vastuseid. OSCE testi teise osa eesmärgiks oli hinnata üliõpilaste suhtlemisoskust ja kiiret probleemilahendamist. Paaris vastamisel oli üks üliõpilane patsiendi ja teine üliõpilane proviisori rollis. Üliõpilased lahen-

dasid samu ülesandeid, mis olid neile kirjalikus testis juba ette antud ja seega ka tuttavad. Ülesandeid valiti igale tudengile suuliseks vastamiseks juhuslikult.

OSCE testi tulemused ja üliõpilaste tagasiside

Kursuse keskmine tulemus oli 99 punkti 126st ehk 79%. Retseptiravimite nõustamisjuhtude keskmine tulemus oli 16,7 punkti ehk 79% ja käsimüügiravimite nõustamisjuhtudel 16,4 punkti ehk 78%. Neljal üliõpilasel tuli täiendada vähemalt ühe juhtumi lahendust.

Koheselt pärast OSCE testi sooritamist said üliõpilased elektroonilise küsimustiku abil avaldada oma arvamust testi üldise korralduse ja sisu kohta. Seda võimalust kasutasid kõik üliõpilased.

Mis meeldis? Kõik üliõpilased nõustasid, et OSCE test võimaldas kasutada komplekselt erialaseid teadmisi. Kõik hinnatavad teadmised eelnevalt õpetatud (91%), samuti rõhutasid tudengid, et OSCE test võimaldas õppida eluliste olukordade abil (90%). 75% üliõpilastest arvas, et OSCE test oli hästi juhitud ja toimus sujuvalt, lisaks arvas sama palju tudengeid, et enne testi jagati piisavalt infot selle toimumise kohta. Üldiselt meeldis üliõpilastele suuline testi läbimine rohkem (75%) kui kombineeritud kirjalik+suuline testi vorm või ainult kirjalik e-test. Üliõpilased arvasid, et OSCE testi suuline osa võimaldas kasutada ja näidata suhtlemisoskust, siin nõustasid tudengid ka sellega, et suuliste juhtumite lahendamiseks oli aega piisav (83%). Samuti meeldis tudengitele olla ka patsiendi rollis, see tundus lihtne ning tänu sellele said nad proviisori rollis olevat üliõpilast toetada, nt lisainfo andmisega omal algatusel (83%).

Mis oleks võinud olla teisiti? Üliõpilased ei saanud tehnilistel põhjustel kasutada vastuste salvestamiseks pakutud video/audio võimalust. Samuti segas vastuste kirjutamist ette antud struktuur. Sellest lähtuvalt tõid üle poole üliõpilastest (63%) välja, et OSCE testi kirjaliku osa lahendamiseks ja vastuste vormistamiseks oli vähe aega ning osa infot (nt ravimite õige säilitamine) jäi kirjutamata. Samas aga rõhutasid tudengid, et kirjaliku osa puhul oli siiski vastuste andmisel rohkem mõtlemisaega, sest ei pidanud patsiendiga otseselt suhtlema ja koheselt küsimustele vastama. Pisut üle kolmandiku üliõpilastest arvas, et OSCE test põhjustas vähem stressi kui teised eksamid, teiste jaoks oli see kogemus aga neutraalne (25%), ülejäänud üliõpilased ei nõustunud selle väitega. Tudengid arvasid, et tulevikus võiks OSCE test olla pigem ainult suuline (64%).

Kõige huvitavamaks ja õpetlikumaks nõustamisjuhtumiks hindasid üliõpilased retsepti- ja käsimüügiravi koos kasutamise juhtumit, kus tuli kaardistada ka võimalikud ravimite koos- ja kõrvaltoimed. Kõige lihtsam nõustamisjuhtum oli üliõpilaste jaoks iseravimise ülesanne, kus probleemiks olid kergemat tüüpi unehäired ja peavalu.

Üldiselt hindasid üliõpilased uudsel viisil läbiviidud OSCE testi väga heaks 50%, heaks 42% ja keskmiseks 8% üliõpilastest.

Õppejõudude tagasiside

Uudses vormis OSCE testi ette valmistamine ja selle läbi viimine ei olnud eriti ajamahukas. Seda ei saa aga öelda tulemuste hindamise ja tagasisidestamise kohta. Varasema kuue hindaja asemel osalesid sellel korral artikli autoritest kaks õppejõudu, kes hindasid sõltumatult nõustamisjuhtumite lahendusi. Individaalne tagasisidestamine Moodle keskkonnas oli aeganõudev, kuid võimaldas kommenteerida nõustamise konkreetse osa puuduvat või arusaamatuks jäänud infot. Kombinatsioon kirjalikust ja suulisest juhtumite lahendamisest andis mitmekülgse ülevaate üliõpilaste teadmistest ja oskustest.

Kokkuvõtteks

Eritingimustes, kus kõik traditsiooniline ootamatult muutus, oli hea meel selle üle, kui oli võimalik hoida kinni varem tehtud plaanidest. Mis sellest, et teises vormis, aga OSCE test toimus ette nähtud ajal. Kombineeritud meetod ei olnud küll üliõpilaste lemmik, kuid võimaldas ainult suulise testiga võrreldes rohkem süvitsi hinnata üliõpilaste erialaseid teadmisi. Samuti ei toonud suuline nõustamine nii hästi välja üliõpilaste oskust raviminõustamist süsteemselt üles ehitada. Seega võiks tulevikus kaalumisele võtta kombineeritud kirjaliku ja suulise OSCE testi kasutamise.

Võib vaielda, kas OSCE testi struktuur on ainuvõimalik, mille abil oma nõustamismudelit koostada ja kas iga nõustamisjuhu juures on vajalik kõiki punkte läbi käia? Igapäevases apteegitöös on võimalik patsiendi nõustamist lühendada ja kohendada vastavalt patsiendi vajadustele, kuid üliõpilaste teadmiste hindamise vahendina on OSCE test igati omal kohal.

Õppejõududena oleme rõõmsad, et eriolukorra tõttu poolikuks jäänud apteegipraktika tulemused olid igati positiivsed ja loodame, et tulevased proviisorid võtavad endaga lisaks erialateadmistele ülikoolist kaasa ka oskuse pakkuda nõustamist lähtuvalt konkreetse patsiendi vajadustest ja vastutavad pakutud lahenduste eest. Need põhimõtted kehtivad alati, olgu eriolukord või mitte!

Statistikaamet avaldab apteekrite palgaandmeid

Alates 23. aprillist on kõigil võimalik tutvuda Statistikaameti palgarakendusega, kus on toodud ka apteekrite palgad. 2019. aastal oli selle valdkonna mediaanpalk 1708 eurot.

Alates 23. aprillist on kõigil võimalik tutvuda Statistikaameti palgarakendusega, millega saab kvarтали kaupa võrrelda 799 ameti palgastatistikat maakondlikus ja vanuselises jaotuses. Sügisest lisandub ka sooline võrdlus. Rakenduses näidatakse Eesti rohkem esindatud ametirühmade töötajate arvu ja brutokuupalka aastal 2019. Töötajate arv on esitatud seisuga 31.12.2019. Brutopalka näidatakse ameti ja töökoha asukoha järgi kogu 2019. aasta kohta.

Statistikaameti andmed erinevate ametite mediaanpalkade kohta pärinevad maksu- ja tolliameti töötamise registri ning maksudeklaratsiooni TSD (tulu- ja sotsiaalmaksu, kohustusliku kogumispensioni makse ja töötuskindlustusmakse deklaratsioon) andmetest.

Ametite kuupalgad 2019

Proviisorid ja farmatseudid

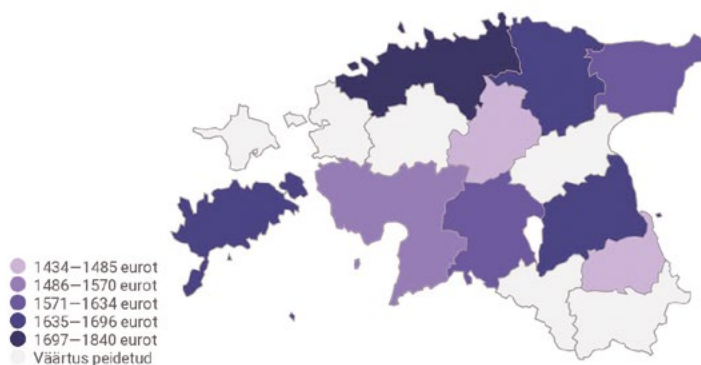


Ametinimetuse "Apteeker" all on näha proviisorite ja farmatseutide andmed. 2019. aastal oli selle valdkonna mediaanpalk 1708 eurot. Mediaanpalk näitab summat, millest rohkem ja millest vähem teenivaid töötajaid on sellel ametikohal ühepalju. Aasta lõpu seisuga töötas valdkonnas 69 meest ja 1342 naist.

Mediaanpalk 2019

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Mediaanpalk

Kaardil näidatakse kõigi vastava ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalka mediaani aastal 2019. Kaardilt on välja jäetud 2,5% ametirühma kõige madalamaid ja 2,5% ametirühma kõige kõrgemaid palkasid. Kui mõne maakonna väärtus on peidetud, siis on seal vähem kui 20 selle ametiga töötajat.

Palgajaotus 2019

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Palgajaotus

Viiulidiagrammil näidatakse vastava ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga jaotust Eesti piirkondade järgi aastal 2019. Mida laiem on viiul, seda rohkem on piirkonnas sellise palgaga töötajaid. Diagrammilt on välja jäetud 2,5% ametirühma kõige madalamaid ja 2,5% ametirühma kõige kõrgemaid palkasid.

Viiuli keskel näidatakse ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga mediaani.

Piirkond – töökoha asukoha piirkond Euroopa Liidu ühise piirkondlike üksuste statistilise klassifikaatori järgi (NUTS-i 3. tase):

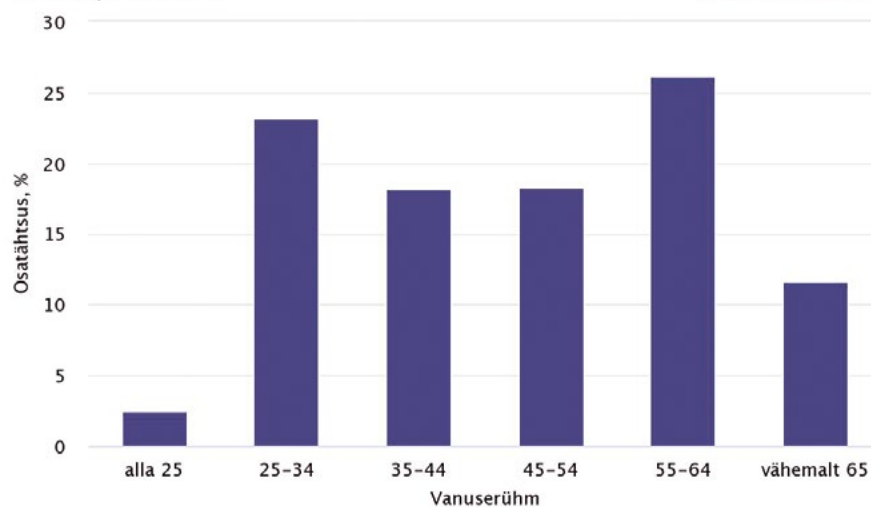
1. Põhja-Eesti – Harju maakond;
2. Kesk-Eesti – Järva, Lääne-Viru ja Rapla maakond;
3. Kirde-Eesti – Ida-Viru maakond;
4. Lääne-Eesti – Hiiu, Lääne, Pärnu ja Saare maakond;
5. Lõuna-Eesti – Jõgeva, Põlva, Tartu, Valga, Viljandi ja Võru maakond.

Joonisel võib olla mõne piirkonna väärtus peidetud, sest seal on registreeritud alla 20 vastava ametiga töötaja.

Töötajate vanusejaotus 2019

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Allikas (tekst ja joonised): Statistikaamet

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool alustab farmatseutide õpetamist inglise keeles

Selle aasta septembrist alates saab Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis farmatseudi eriala omandada inglise keeles. Nominaalne õppeaeg on 3 aastat ja vastu võetakse 20 õppurit.

Ingliskeelne farmatseudi õppekava on Balti regioon-
is ainulaadne ja see toimub 3 aasta jooksul õppe-
tsüklite süsteemis, mis koosneb kontaktõppest, ise-
seisvast tööst ja e-õppest Moodle'i ja veebi-põhiste
seminaride (nt Zoom) kaudu. Kontaktõppe periood
on semestrite lõikes erinev. Näiteks I ja II semestril
on kontaktõpet 5 nädalat ja III ja IV semestril 3 nädalat.
Õppekava keskendub farmakoteraapiale, farmakoloogiale
ja fütoterapiale, eesmärgiga õpetada farmatseute, kes on
valmis töötama üldapteekides, kuid ka teistes farmaatsia- ja
tervishoiuasutustes.

Kontaktõppe perioodil osalevad üliõpilased loengutes,
seminarides ja praktilistes töödes. Lisaks laboratooriumides
tehtavatele praktilistele ülesannetele on üliõpilastel erialane
praktika (35 EAP), mida saab sooritada nii Eestis kui teistes
riikides. Üliõpilased saavad osaleda uurimisprojektides, konverentsidel
ja erialaüritustel.

3-aastase õppe jooksul saavad üliõpilased osaleda eesti keele
kursustel, et omandada Eestis töötamiseks vajalik C1 tase.
Võimalik on elada üliõpilasma-
jas, mis asub kõrgkooli lähedal.

Olulised kuupäevad

- 4. mai - 1. juuni - kandideerimisperiood mitte-Eesti kodanikele.
- 15. juuni - mitte-Eesti kodanikele antakse teavet sisseastumisintervjuu ja -testi aja kohta.
- 15. juuni - 3. juuli - kandideerimisperiood Eesti kodanikele.
- 8. juuli kell 9 - veebipõhine erialatest, mida saab täita 24h jooksul.
- 10. juuli - 14. juuli - veebipõhised sisseastumisin-
tervjuud.

17. juuli - vastuvõetud kandidaatide nimekirja avaldamine.

NB! Kui rühm ei täitu, pikeneb vastuvõtuperiood 2020. aasta detsembrini ja õpingute algus nihutatakse 2021. aasta veebruarini.

31. august - õppeaasta algus.

Farmatseudi õppekohale kandideerimiseks vajalikud dokumendid

1. Isikutunnistus (ID-kaart) või pass
2. Tunnistus keskhariduse omandamise kohta või samaväärne dokument (kinnitatud ENIC / NARIC keskus, kui haridus on omandatud välismaal)
3. Inglise keele oskuse tõend vähemalt B2-tasemel. Aktsepteeritavad tunnistused: Cambridge'i keele-
test, IELTS-i keeletest. TOEFL keeletest ja Innove Cambridge Assessment English C1 Advanced.

Vastuvõtutingimused

1. Erialatest* botaanikas, keemias, anatoomias ja füsioloogias. Test toimub kirjalikult, valikvastustega ja lühikese vastustega.
2. Sisseastumisintervjuu*. Intervjuul hinnatakse järgmisi kriteeriume: õppimisvalmidus, eriala tundmine, oskus end inglise keeles väljendada, suhtlemisoskus.

* Test ja intervjuu toimuvad veebi vahendusel.

Kandideerimine ja õppemaks

Kandideerimistasu on 50 € ja seda ei tagastata. Kui kandidaat osutub vastuvõetuks, on õppemaks esimesel õppeaastal selle võrra 50 euro võrra väiksem. Õppemaks on 2700 € semestris (5400 € aastas).



Täienda ennast arvuti tagant lahkumata

E-koolitused on hea võimalus enda erialaseks täiendamiseks.
Apteeckrite Liit pakub erinevaid e-koolitusi:

1. Vanemaealiste patsientide ravi

(maht 4 akadeemilist tundi)

Loengus käsitletakse ravimite kasutamise iseärasusi eakatel, erinevate haigusgruppide ravi ja ravimite kasutamise põhimõtteid. Loeng koosneb 2 osast:

- Ravimite kasutamise iseärasused eakatel: farmakokineetika ja -dünaamika muutused, eakatele potentsiaalselt ohtlikud ravimid (PIM), kõrvaltoimed ja raviskeemide korrigeerimine
- Erinevate haigusgruppide ravi: kardiovaskulaarsüsteemi haigused, hingamisteede haigused, endokriinhaigused ja kesknärvisüsteemi haigused

2. Ravimite koostoimed

(maht 6 akadeemilist tundi)

Loengus käsitletakse ravimite omavahelisi farmakodünaamilisi ja farmakokineetilisi koostoimeid. Tutvustatakse ravimite kasutamise hindamise töövahendeid: andmebaase jt vajalikke käsiraamatuid ja materjale. Loeng koosneb 2 osast:

- Ravimite farmakokineetilised ja -dünaamilised koostoimed
- Enamlevinud kõrvaltoimed ja nende avaldumise põhjused (MSPVA, antibiootikumid, südameravimid, psühhotroopsed ravimid jt)

3. Vanemaealiste unetus ja depressioon

(maht 6 akadeemilist tundi)

Loengus antakse ülevaade unetuse ja depressiooni näidustustest ning käsitletakse depressiooniravimite ja uinutite omavahelisi koostoimeid ning koostoimeid teiste ravimitega.

Loeng koosneb 2 osast:

- Eakate depressioon ja unetus
- Antidepressantide kõrval- ja koostoimed ning kasutamise soovitus

4. Valu ja valu ravi

(maht 6 akadeemilist tundi)

Loengus käsitletakse valu tekkimise mehhanisme, valuravi eesmäärke, ägeda ja kroonilise valu leevendamise erisusi ning valu- ja põletikuvastaste ravimite kasutamise põhimõtteid.

Loeng koosneb 3 osast:

- Valu: kes, kus, millal?
- Valuravi põhimõtted, töökorraldus, küsimused ja probleemid
- Valuravi farmakoloogia

5. Laste diabeediravi

(maht 1,5 akadeemilist tundi)

Loengus antakse ülevaade diabeedi esinemisest, olemusest ja alatüüpidest ning käsitletakse suhkurtõve ravi eesmäärke ja põhimõtteid. Loeng koosneb 2 osast:

- Laste diabeedi olemus, esinemine ja alatüübid
- Diabeediravi põhimõtted ja eesmärgid

6. Väikelaste ravi

(maht 6 akadeemilist tundi)

Loengus käsitletakse väikelapse füsioloogiat ja arengut ning selles vanuserühmas sagedamini esinevaid haigusi. Loeng koosneb 4 osast:

- Väikelaps ja ägedad haigused (infektsioonid)
- Väikelaste haigused (aneemia, kõhukinnisus, tsöliaakia, ussid, kuseteede põletikud jm)
- Lööbega kulgevad haigused (leetrid, punetised, käsi-jalg-suu haigus, tuulerõuged, parvoviirus, mononukleosis, sarlakid, impetigo, borrelioos jt)
- Vastsündinu mured ja hooldus: toksiline erüteem, vastsündinu akne, higilööve, mähkmelööve, naba hooldus, veri mähkmel, gaasivalud, toidu tagasiheide, kõhulahtisus ja -kinnisus.

7. Südamehaigused

(maht 6 akadeemilist tundi)

Loengus antakse ülevaade enamlevinud südamehaiguste kaasaegse ravi põhimõtetest ja juhised, millele peaks neid haigusi põdevate patsientide puhul enam tähelepanu pöörama.

Loeng koosneb 2 osast:

- a) Enamlevinud südame-veresoonkonnahaigused: vererõhuhaigus, südamepuudulikkus, arütmia ja nende omavahelised seosed
- b) Võitlus trombi vastu

8. Bioloogilised ja uudsed ravimid

(maht 3 akadeemilist tundi)

Loengus antakse väga hea ülevaade sellest, mis on bioloogiline ravim, millised on nende tüübid ja eripärad, millest ja kuidas neid toodetakse ning kuidas nad jõuavad abivajajateni. Eraldi loenguosa on pühendatud uudsetele ravimitele, nende olemusele ja kasutamisevõimalustele.

9. Abivahendid (maht 3 akadeemilist tundi)

Loeng koosneb 2 osast. Esimeses loenguosas antakse ülevaade abivahendite soodustingimustel väljastamise süsteemist ja abivahendite väljastamisele kehtestatud nõuetest. Teises loenguosas tutvustatakse apteekides enamõutud abivahendeid - inkontinentsitooteid ning hooldus- ja pesemisvahendeid.

Kuidas loengut tellida:

Loengu kuulamise soovist kirjutada Apteekrite Liidu e-posti aadressile info@apteekriteliiit.ee, märkides:

- * millist loengut te soovite kuulata (loengu nimi)
- * milline proviisor/farmatseut soovib loengut kuulata (ehk kelle nimele väljastada tunnistus loengu kuulamise kohta)
- * mis apteegis proviisor/farmatseut töötab (ehk kellele väljastatakse arve)
- * e-posti aadress, millisele saadetakse teave loengu kuulamist võimaldavate andmetega (ei pea olema apteegi e-posti aadress).

Teadmiste kontroll:

Igale kuulajale saadetakse kontrollküsimused millele tuleks loengut kuulates vastused leida. Küsimustele õigesti vastanud kuulajale väljastab Apteekrite Liit tunnistuse audiokoolituse läbimise kohta.

Mis see maksab:

Tasu 1 akadeemilise loengutunni eest on 6 EUR (hinna käibemaksu ei lisandu).

Loengute hinnad on järgmised:

1. Vanemaealiste patsientide ravi - 24 EUR
2. Ravimite koostoimed - 36 EUR
3. Vanemaealiste unetus ja depressioon - 36 EUR
4. Valu ja valu ravi - 36 EUR
5. Laste diabeediravi - 9 EUR
6. Väikelaste ravi - 36 EUR
7. Südamehaigused - 36 EUR
8. Bioloogilised ja uudsed ravimid - 18 EUR
9. Abivahendid -18 EUR.

Audioloengud on salvestatud 2017., 2018. ja 2019. aastal toimunud täienduskoolitustsükli raames (v.a diabeediloeng).

Loengud on väga huvitavad. Olete kõik oodatud kuulama. Koolitusteave aadressil:

www.apteekriteliiit.ee (koolituse rubriigis)

Kadrina Vallavalitsus korraldab **avaliku kirjaliku enampakkumise**, et leida alates 1. septembrist 2020. aastal rentnik Kadrina tervisekeskuse hoones aadressil Viru tänav 6, Kadrina alevik asuvale



APTEEGILE

Renditava osa üldpindala 45 m².

Enampakkumise alghind 3 eurot m².

Kirjalikul enampakkumisel osalemiseks on osavõtutasu suurus 50 eurot. Osavõtutasu kanda enne pakkumise esitamist Kadrina Vallavalitsuse arvelduskontole EE20 1010 50200947 9007. Osavõtutasu arvatakse enampakkumise korraldamise ja läbiviimise kulude katteks ja see ei kuulu tagastamisele.

Vabas vormis pakkumised, mis sisaldavad pakkuja nime, kontaktandmeid ja 1 m² hinda eurodes, esitada kirjalikult kinnises ümbrikus aadressile Rakvere tee 14, Kadrina alevik, 45201 Lääne-Viru maakond. Ümbrikule kirjutada märgusõna „**Kirjalik enampakkumine – apteek**“.

Pakkumiste esitamise tähtaeg **10. juuni 2020 kell 10.00**.

Info: abivallavanem Aarne Laas, tel 524 6009.

2020. a I kvartalis Euroopa Komisjoni müügiloa saanud uued ravimid

Kord kvartalis avaldab Ravimiamet Euroopa Komisjoni müügiloa saanud uute ravimite infot. Tegemist on uusi toimeaineid sisaldavate ning bioloogiliste jt kõrgtehnoloogiliste ravimitega.

Ravimi nimetus	Toimeaine(d):	ATC kood:	ML hoidja	Näidustus	Pakend
BEOVU	brlutsizumab	S01LA06	Novartis Europharm Limited	ealise neovaskulaarse (märga) maakula degeneratsiooni (AMD) raviks täiskasvanutel.	süstelahus 120mg/1ml 0,05ml N1; sl süstlis 120mg/1ml 0,05ml N1
GIVLAARI	givosiraan	A16AX16	Alnylam Netherlands B.V.	äge maksaporfüüria (AHP) raviks täiskasvanutele ja noorukitele vanuses 12 aastat ja vanemad.	süstelahus 189mg/1ml N1
ISTURISA	osilodrostaat	H02CA02	Recordati Rare Diseases	endogeense Cushingi sündroomi raviks täiskasvanutel.	õhukese polümeerikattega tablett 1mg N60, 5mg N60, 10mg N60
MAYZENT	siponimood	L04AA42	Novartis Europharm Limited	sekundaarse progresseeruva sclerosi multiplex'i (SPSM) aktiivse vormi raviks täiskasvanud patsientidel.	õhukese polümeerikattega tablett 0,25mg N12; N120, 2mg N28
NUBEQA	darolutamiid	L02BB06	Bayer AG	mittemetastaatilise kastratsiooniresistentse eesnäärmevähi (nmCRPC) raviks täiskasvanud meestel, kellel on suur risk metastaatilise haiguse tekkeks.	õhukese polümeerikattega tablett 300mg N112
NUSTENDI	bempeedhape + esetimiib	C10AX82	FGK Representative Service GmbH	primaarse hüperkolesteroleemia või segatüüpi düslipideemiaga täiskasvanutele lisaks dieedile kolme tüüpi patsientidel	õhukese polümeerikattega tablett 180mg+10mg N10; N28; N30; N90; N98; N100
POLIVY	polatuzumabvedotiin	L01XC37	Roche Registration GmbH	retsidiiveerunud/refraktaarse difuusse B-suurrakkloomi raviks täiskasvanutele, kellele ei sobi vereloome tüvirakkude siirdamine.	infusioonilahuse kontsentraadi pulber 140mg N1
RECARBRIO	imipeneem+tsil astatiin+relebaktaam	J01DH56	Merck Sharp & Dohme B.V.	aeroobsete Gram-negatiivsete mikroorganismide poolt põhjustatud infektsioonide raviks	infusioonilahuse pulber N25
STAQUIS	krisaborool	D11AH06	Pfizer Europe MA EEIG	kerge kuni mõõduka atoopilise dermatiidi raviks	salv 20mg/1g 2,5g N6; 30g N1; 60g N1; 100g N1
SUNOSI	solriamfetool	N06BA14	Jazz Pharmaceuticals Ireland Limited	ärkväpsimise parandamiseks ning päevase liigunisuse vähendamiseks	õhukese polümeerikattega tablett 75mg N7; N28; N30; N56; N100, 150mg N7; N28; N30; N56; N100
TAVLESSE	fostamatiiniib	B02BX09	Instituto Grifols S.A	kroonilise immuuntrombotsütopeeniat (ITP) raviks	õhukese polümeerikattega tablett 100mg N30; N60, tabl 150mg N30; N60

Allikas: <https://www.ravimiamet.ee/2020-i-kvartalis-euroopa-komisjoni-m%C3%BC%C3%BCgiloa-saanud-uued-ravimid>

Eesti apteegivõrk taasiseseisvunud Eesti Vabariigi algusajal

Kaidi Sarv, Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor

Apteegireformi tarbeks vajalikke andmeid otsides sattus näppu Eesti Rohuteadlase 1992. aasta number 2/3 ja selles omakorda ülevaade Eesti vabamüügiapteekidest 1992. aasta 1. juuli seisuga. Toona tegutses Eestis 222 vabamüügiapteeki. Toon siinkohal ülevaate sellal ja praegu tegutsevatest apteekidest maakondade kaupa. Toonases nimekirjas Tallinna apteekidena nimetatud Kallavere ja Saue apteek on siinses nimekirjas toodud Harjumaa alla ja Varbla apteek Pärnu linnast Pärnu maakonna alla. Kuigi mitmete apteekide maakondlik kuuluvus on nende aastate vältel haldusreformi tagajärjel muutunud, on siinses artiklis lähtutud toonasest (1992) haldusjaotusest. Narva-Jõesuu apteek on kajastatud Narva linna apteegina.

Harjumaa (v.a Tallinn)

16 apteeki: Aegviidu apteek (prov Tiina Tõnissar), Harju-Risti apteek (farm Airike Pahplum), Jüri apteek (prov Tõnu Heiberg), Kallavere apteek (prov Laida Jätsa), Kehra apteek (prov Aita Roost), Keila apteek (prov Malle Tõnismäe), Kose apteek (prov Liina Rodi), Kuusalu apteek (prov Signe Maripuu), Loksa apteek (prov Ly Valdmann), Loo apteek (prov Meelike Lass), Nissi apteek (prov Juta Teras), Paldiski apteek (prov Svetlana Sudakova), Saku apteek (prov Külli Männik), Saue apteek (farm Maire Altmeri), Vasalemma apteek (prov Helmi Kuningas) ja Viimsi apteek (prov Helvi Soe).



Nissi apteek Riisipere kiriku juures

Tänapäevani tegutsevad Kallavere, Kehra, Keila, Kose, Loo (maakonnas ainsana sama juhatajaga), Paldiski, Saue, Saku ja Viimsi apteek. Aegviidu ja Loksa apteek on muutunud haruapteegiks. Harju-Risti, Jüri, Kuusalu, Nissi ja Vasalemma apteek on tegevuse lõpetanud.

Hiiumaa

3 apteeki: Hiiumaa Keskapteek (prov Ene Murula), Käina apteek (farm Virve Tamm) ja Kõrgessaare apteek (farm Leili Loos).

Tänapäevani tegutseb Hiiumaa Keskapteegi õigusjärglane Kärddla apteek. Käina apteek on muutunud haruapteegiks ja Kõrgessaare apteek on oma tegevuse lõpetanud.



Kõrgessaare apteek

Ida-Virumaa (v.a Narva)

20 apteeki: Ahtme apteek (farm Jevgenia Sergejeva), Aseri apteek (farm Silja Nigul), Avinurme apteek (farm Kaja Slavski), Ida-Virumaa Keskapteek (prov Aime Tolga), Iisaku apteek (prov Anu Tetting), Jõhvi apteek (prov Juta Lullu), Kiviõli apteek (prov Anne-Liis Raudsepp), Kohtla-Järve apt. nr 85 (prov Malle Antsov), Kohtla-Nõmme apteek (prov Viivi Aidma), Kukruse apteek (farm Aino Neider), Kuremäe apteek (prov Ester Sults), Oru apteek (prov Irina Svedova), Püssi apteek (farm Ille Mäger), Sillamäe apteek (prov Anatoli Zõkov), Sompa apteek (prov Svetlana Do-



Kohtla-Järve Vanalinna apteek

roškevits), Sonda apteek (prov Aili Annuk), Toila apteek (prov Milvi Palandi), Tudulinna apteek (farm Eve Palm), Uus-Ahtme apteek (prov Ivi-Sirje Laur) ja Viivikonna apteek (farm Galina Kaljuks).

Tänašeni tegutsevad Ida-Virumaa Keskapteegi õigusjärglane Kohtla-Järve apteek, Iisaku (sama juhataja), Jõhvi, Kiviõli ja Sillamäe apteek. Haruapteegina tegutsevad Ahtme, Aseri, Avinurme, Oru ja Püssi apteek. Tegevuse on lõpetanud Kohtla-Järve apt. nr 85 (hilisem Vanalinna apteek), Kohtla-Nõmme, Kukruse, Kuremäe, Sompa, Sonda, Toila, Tudulinna, Uus-Ahtme ja Viivikonna apteek.

Jõgevamaa

12 apteeki: Jõgeva Maakonna Keskapteek (prov Maano Tihane), Jõgeva Maakonna Keskhaigla apteek (prov Reet Lepik), Laiuse apteek (prov Mai Birk), Maarja apteek (farm Aita Märtsin), Mustvee apteek (prov Ene Palgi), Pala apteek (prov Margit Märtinson), Palamuse apteek (farm Tiiu Kolk), Puurmani apteek (prov Ene Tandru), Põltsamaa apteek (prov Silva Soosaar), Sadala apteek (prov Helle Tihane), Tabivere apteek (prov Maria Lang) ja Torma apteek (prov Kai Tralla).

Tänašeni tegutsevad Jõgeva Maakonna Keskapteegi õigusjärglane Jõgeva apteek, Mustvee, Palamuse, Puurmani, Tabivere ja Torma apteek. Jõgeva, Tabivere ja Torma apteek on on ka praegu sama juhataja juhtida. Pala apteegist on saanud haruapteek ja Keskhaigla apteek on Jõgeva apteegiga ühinenud. Laiuse, Maarja, Põltsamaa ja Sadala apteek on nüüdseks tegevuse lõpetanud.

Järvamaa

9 apteeki: Ambla apteek (prov Kristi Pöitel), Aravete apteek (prov Lea Kruusimägi), Esna apteek (prov



Toila apteek

Ilme Piirisalu), Järva-Jaani apteek (prov Maimu Plinker), Järvamaa Keskapteek (prov Evi Mesek), Koeru apteek (prov Eva Närska), Koigi apteek (prov Mare Mäemets), Lehtse apteek (prov Elbe Järve) ja Türi apteek.

Tänašeni tegutsevad Aravete, Järva-Jaani, Järvamaa Keskapteegi õigusjärglane Paide Vee Tänava apteek, Koeru ja Türi apteek. Seejuures Aravete, Järva-Jaani ja Koeru apteek sama juhataja juhtimisel. Tegevuse on lõpetanud Ambla, Esna, Koigi ja Lehtse apteek.

Läänemaa

8 apteeki: Kullama apteek (prov Heidi Alekand), Lihula apteek (prov Virve Järv), Läänemaa Haiglate apteek (prov Marju Rebane), Läänemaa Keskapteek (prov Ann Roos), Martna apteek (prov Silvi Tooming), Risti apteek (prov Piia Ansko), Virtsu Apteek (prov Ester Peets) ja Akos apteek (prov Tea Siimon).

Tänašeni tegutsevad neist Lihula, Läänemaa Haiglate ja Keskapteek, Risti ja Akos apteek. Kõik juhatajad on vahetunud. Haruapteegina tegutseb Kullamaa apteek. Tegevuse on lõpetanud Martna ja Virtsu apteek.



Martna apteek

Lääne-Virumaa

17 apteeki: Haljala apteek (farm Gersti Olev), Kadrina apteek (prov Malle Kongi), Kunda apteek (prov Tiina Salusaar), Laekvere apteek (prov Aune-Liis Eljas), Rakke apteek (prov Riina Gull), Rakvere Linnaapteek (prov Vaike Pender), Simuna apteek (prov Eve Pruul), Tamsalu apteek (prov Indrek Säre), Tapa apteek (prov Mare Puhke), Viitna apteek (prov Kaja Kaasik), Vinni apteek (prov Lilian Kaasikmäe), Virumaa apteek (prov Malle Tamm), Viru-Jaagupi apteek (farm Sirje Roosipuu), Viru-Nigula apteek (farm Heli Matla), Viru-Roela apteek (prov Riine Org), Väike-Maarja apteek (prov Vaike Palmiste) ja Võsu apteek (prov Lembi Koort).



Viitna apteek



Viru-Nigula apteek



Viru-Roela apteek

Tänaeni tegutsevad Kunda, Laekvere, Rakke, Tamsalu, Tapa, Vinni, Väike-Maarja ja mõlemad Rakvere apteegid. Neist Kunda, Laekvere, Rakke ja Väike-Maarja tegutsevad endiselt sama juhataja juhtimisel. Haruapteegina tegutseb Haljala aptek. Tegevuse on lõpetanud Kadrina, Simuna, Viitna, Viru-Jaagupi, Viru-Nigula, Viru-Roela ja Võsu apteek.

Narva linn

4 apteeki: Narva-Jõesuu apteek (prov Svetlana Orav), Narva Linna Keskapteek (prov Maria Parthal), Kadastiku apteek (prov Marina Kurbatova) ja Kreenholmi apteek (prov Galina Duhhova).

Tänaeni tegutsevad Narva-Jõesuu, Narva Linna Keskapteegi järglane Narva Kesklinna apteek ja Kreenholmi apteek (viimast juhib endiselt sama juhataja). Tegevuse on lõpetanud Kadastiku apteek.



Apteek nr 209 ehk Kadastiku apteek Narvas

Põlvamaa

12 apteeki: Ahja apteek (prov Anne Vaasa), Kanepi apteek (farm Külli Mündi), Krootuse apteek (prov Aliide Salumäe), Leevi apteek (farm Eston Kroon), Orava apteek (prov Mari Ojaperv), Põlva Maakonna Keskapteek (prov Kaja Lilium), Põlva Maakonna Keskhaigla apteek (prov Silvi Olep), Räpina aptek (prov Siivi Kriisk), Saverna apteek (prov Urve Kukk), Vastse-Kuuste apteek (prov Anu Kõiv), Veriora apteek (prov Maarika Odras) ja Värska apteek (prov Aili Männiste).

Tänaeni tegutsevad Kanepi, Räpina ja mõlemad Põlva apteegid. Kanepi apteek veel sama juhataja juhtimisel. Haruapteegina tegutseb Ahja, Saverna ja Värska apteek. Tegevuse on lõpetanud Krootuse, Leevi, Orava, Vastse-Kuuste ja Veriora apteek.

*Ahja apteek***Pärnu linn**

4 apteeki: Kalevi apteek (prov Maie Lasn), Pärnu Keskapteek (prov Einar Paugus), Linna apteek (prov Tõnis Altsaar) ja Ülejõe apteek (prov Lia Jürine). Praegu tegutsevad Pärnu Linnaapteek ja Ülejõe apteek. Teised kaks on tegevuse lõpetanud.

Pärnumaa

14 apteeki: Audru apteek (prov Anne Saulski), Häädemeeste apteek (prov Andrus Soopalu), Kergu apteek (farm Maret Eakko), Kilingi-Nõmme apteek (prov Ulvi Talts), Koonga apteek (farm Mea Antsmaa), Pärnu-Jaagupi apteek (prov Kersti Pikk), Sindi apteek (prov Mall Sägi), Surju apteek (prov Angela Tsõbulski), Tali apteek (prov Eva Teemant), Tootsi apteek (prov Maire Vaarmann), Tori apteek (prov Silva Mürel), Tõstamaa apteek (prov Evi Adamson), Varbla apteek (farm Merike Vuntus) ja Vändra apteek (prov Sirje Urm).

Täna seni tegutsevad Häädemeeste, Kilingi-Nõmme, Koonga, Tootsi, Tori ja Vändra apteek (neist Häädemeeste, Kilingi-Nõmme, Tootsi ja Tori ka praegu sama juhataja juhtimisel). Haruapteegina tegutsevad Audru, Pärnu-Jaagupi, Sindi, Surju ja Tõstamaa apteek. Tegevuse on lõpetanud Kergu, Tali ja Varbla apteek.

*Pärnu Keskapteek ehk Pärnu Vana Apteek**Kivi-Vigala apteek***Raplamaa**

9 apteeki: Juuru apteek (prov Juta Klaasep), Järvakandi apteek (prov Ulve Tomson), Kivi-Vigala apteek (farm Ulvi Kala), Kohila apteek (prov Anu Teske), Kärü apteek (prov Elvi Pindus), Lelle apteek (farm Erna Laht), Märjamaa apteek (prov Malle Arjakse), Rapla Keskapteek (prov Aimi Nõvandi) ja Vana-Vigala apteek (prov Aili Averin).

Täna seni tegutsevad neist Kohila (sama juhataja), Lelle, Märjamaa, Rapla ja Vana-Vigala apteek. Haruapteegina tegutsevad Järvakandi ja Kärü apteek. Tegevuse on lõpetanud Juuru ja Kivi-Vigala apteek.

Saaremaa

8 apteeki: Kihelkonna apteek (prov Maire Rõmmel), Kuressaare apteek (prov Maja Maikov), Leisi apteek (Helga Vaht), Muhu apteek (prov Eve Traumann), Mustjala apteek (farm Saale Reinsalu), Orissaare apteek (prov Eevi Koel), Saaremaa Keskapteek (prov Silvi Niit) ja Valjala apteek (farm Milvi Juhkam).

Praegu tegutsevad mõlemad Kuressaare apteegid ja Muhu apteek. Taasavatud on Leisi apteek. Haruapteegina tegutsevad Orissaare ja Valjala apteek. Tegevuse on lõpetanud Kihelkonna ja Mustjala apteek.

*Kihelkonna apteek Saaremaal*

Tallinna linn

30 apteeki: Harjumaa Keskapteek (hilisem Keldrimäe apteek, prov Marve Kanter), Kadrioru apteek (prov Helgi Lösser), Kalamaja apteek (prov Reet Valdas), Kopli apteek (prov Heli Heilmann), Liivatee apteek (prov Riina Tsengov), Lilleküla apteek (prov Olga Gusseva), Linnaapteek (prov Marju Rähni), Magdaleena apteek (prov Maret Mutle), Majaka apteek (prov Herta Kiristaja), Medipharma apteek (prov Tiina Kadak), Mustamäe apteek (prov Helmi Eerik), Männiku apteek (prov Evi Seinberg), Nõmme apteek (prov Ester Kräkel), Paekivi apteek (prov Viia Vallimäe), Pelgulinna apteek (prov Toivo Soosaar), Pelguranna apteek (prov Reet Uiho), Pirita apteek (prov Virve Kasemetsa), Puistee apteek (prov Helgi Levo), Pääsküla apteek (prov Trüggve-Jaan Liias), Raeapteek (prov Enn Kanter), Suur-Pärnu apteek (prov Ingrid Naelapää), Telliskivi apteek (prov Maire Rannaveski), Tööstuse apteek (prov Helme Kask), Tõnismäe apteek (prov Kiiri Vasar), Vana Nõmme apteek (prov Ina Luhaste), Vana-Tõnismäe apteek (hilisem Väike-Pärnu apteek, prov Ivi Jeret), Vanaturu apteek (prov Öie Kotkas), VE Vagos (prov Luule Serka), Vitamedi apteek (prov Vladimir Glaski) ja Õismäe apteek (prov Rita Makarova).

Täna seni tegutsevad Kalamaja, Linnaapteek, Magdaleena, Majaka, Mustamäe, Paekivi, Pelgulinna, Pelguranna, Pirita, Rae, Suur-Pärnu, Tõnismäe, Õismäe ja Nõmme Linnaapteek. Apteegi juhatajad on kõik vahetunud. Tegevuse on lõpetanud Harjumaa Keskapteek, Kadrioru, Kopli, Liivatee, Lilleküla, Medipharma, Männiku, Nõmme Vana, Puistee, Pääsküla, Telliskivi, Tööstuse, Vana-Tõnismäe, Vanaturu ja Vitamedi apteek ning VE Vagos.



Vanaturu apteek



Kivisilla apteek

Tartu linn

11 apteeki: Anne apteek (prov Ülle Kaljula), Anne-Mai apteek (prov Terje-Mai Laan), Kivisilla apteek (prov Tiiu Püssa), Kesklinna apteek (prov Maila Madise), Narvamäe apteek (prov Lea Langebraun), Ropka apteek (prov Liia Aadusaar), Raekoja apteek (prov Tiia Kärner), Tamme apteek (prov Viive Eltmaa), Tähe apteek (prov Kalli Kindsiko), Võru apteek (prov Maja Mall) ja Pharose apteek (prov Karin Kool).

Täna seni tegutseb samas kohas Raekoja apteek. Teises kohas tegutsevad Anne ja Tamme apteek. Teised apteegid on tegevuse lõpetanud.

Tartumaa

12 apteeki: Alatskivi apteek (prov Tiina Järs), Elva Farina apteek (prov Tiiu Saarsen), Kallaste apteek (prov Malle Hilpus), Kambja apteek (prov Karl Timmusk), Koosa apteek (farm Augustin Heeska), Mehikoorma apteek (prov Ilve Paats), Nõo apteek (prov Viive Arak), Puhja apteek (prov Liilia Viilup), Rannu apteek (prov Eeva Pärsimägi), Rõngu apteek (prov Ille Songisepp), Ulila apteek (farm Juta Kuris) ja Võnnu apteek (prov Anne Saksing).

Täna seni tegutsevad Alatskivi, Elva Farina, Kallaste, Kambja, Mehikoorma, Nõo, Puhja, Rõngu ja Võnnu apteek (neist Alatskivi, Kallaste, Mehikoorma, Puhja ja Võnnu apteek sama juhatajaga). Haruapteegina tegutseb Koosa apteek. Tegevuse on lõpetanud Rannu ja Ulila apteek.

Valgamaa

9 apteeki: Laatre apteek (prov Lembe Raud), Lüllemäe apteek (prov Lagle Tikk), Otepää apteek (prov Maie Soo), Puka apteek (prov Marika Oksaar), Sangaste apteek (farm Aini-Heli Ilves), Taagepera apteek (farm Viive Kaste), Tõrva apteek (prov Marika Reilent), Valga Maakonna Keskapteek (prov Kaja-Maie Ivan) ja Valga Raudtee apteek (prov Galina Jakulainen).

Täna seni tegutsevad Laatre, Otepää, Puka ja Tõrva apteek. Haruapteegina tegutseb Sangaste apteek. Lüllemäe, Taagepera ja mõlemad Valga apteegid on sellisel kujul tegevuse lõpetanud.

Viljandimaa

16 apteeki: Abja-Paluoja apteek (prov Aime Riivik), Halliste apteek (farm Anna Liigand), Kantreküla apteek (prov Aime Kuldsepp), Kolga-Jaani apteek (prov Evi Kelder), Karksi-Nuia apteek (prov Helgi Tõhk), Kärstna apteek (prov Malle Sulbi), Mustla apteek (prov Aili Pärli), Möisaküla apteek (farm Silvi Põder), Paistu apteek (farm Helju Turu), Rõika apteek (farm Helga Nõmmeots), Suislepa apteek (prov Robert Kogger), Suure-Jaani apteek (prov Helgi Laane), Viiratsi apteek (farm Helmi Tuksam), Viljandi Keskapteek (prov Mendi Pääru), Võhma apteek (farm Helve Ots) ja Viljandi Vana-Apteek (prov Elle Veiken).

Täna seni tegutsevad Abja-Paluoja (sama juhataja), Karksi-Nuia ja kolm Viljandi apteeki (korduvalt kolinnuna). Haruapteegina tegutsevad Kolga-Jaani, Mustla, Möisaküla, Viiratsi ja Võhma apteek. Tegevuse on lõpetanud Halliste, Kärstna, Paistu, Rõika, Suislepa ja Suure-Jaani apteek (vahepeal on küll tekkinud Suure-Jaani uued apteegid).

Võrumaa

8 apteeki: Antsla apteek (prov Eliko Musting), Võru apteek 212 (farm Malle Simm), Misso apteek (prov Leontine Kalluste), Osula apteek (prov Maie Käst), Rõuge apteek (farm Laine Meister), Varstu apteek (prov Vallu Kiis), Vastseliina apteek (prov Laidi Must) ja Võru Maakonna Keskapteek (prov Aime Rohtmaa).

Täna seni tegutsevad Antsla (sama juhataja), Rõuge, Vastseliina ja Võru Maakonna Keskapteek. Haruapteegina on tegevust jätkanud Rõuge apteek. Tegevuse on lõpetanud Misso, Osula ja Varstu apteek.



Kantreküla apteek Viljandis

Kokkuvõtteks

Alates taasiseseisvumisest on meie apteegivõrgus toimunud päris suured muudatused. Linnades asuvate apteekide saatuses võib olla ebatäpsusi, sest seda on paljudel juhtudel nende mitmete asukoha- ja omanikuvahetuste tõttu raske jälgida.

Toona tegutsenud apteekidest on enam kui pooled iseseisva apteegina tegevuse lõpetanud või suletud. 222 toonast apteegist tegutseb praegugi 102 apteeki, haruapteegiks on muudetud 31 apteeki ja päris suletud on 89 apteeki.

Toonased apteegid olid veel valdavas osas riigiapteegid. Siiski olid juuliks 1992 tekkinud juba ka esimesed uued eraapteegid ning mõned endised riigiapteegid olid erastatud. Harjumaal oli selliseid 2, Läänemaal 1, Pärnus 2, Pärnumaal 1, Tartus 1, Tartumaal 1, Viljandimaal 2 ja Tallinnas tervenisti 8.

“Saatuse sulgev sõrm” on 28 aastaga eelkõige tabanud maa-apteeke. Siiski võib tõdeda, et ka Tallinna toonastest apteekidest on suletud pooled ja Tartus isegi 4/5 toonastest apteekidest. Suuremates kohtades on praeguseks avatud palju uusi apteeke, mis on edukalt täitnud varasemate apteekide koha. Taasiseseisvumise ajal avatud apteegid aga väärivad päris eraldi artiklit.

Järelmärkus: Artiklis kasutatud fotod (v.a Nissi, Toila, Pärnu Vana ja Kihelkonna apteek) pärinevad Apteekrite Liidu 1990. aastate alguse fotokogust. Fotode kvaliteet on toonasele raskele ajale vastav.

Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 1. aprillist kuni 4. maini 2020

1. Avamised

* Farmaking OÜ avas 04.05.2020 Postimaja Apteegi (uus apteek) Tallinnas, Narva mnt 1. Apteegi juhataja on prov Jelena Nikiforova

* Jüri Tervisekeskuse Apteek (OÜ Sepore) avas 04.05.2020 haruapteegi Harju maakonnas Rae vallas Jüri alevikus Aruküla tee 8 (varem asus samas põhiapteek)

2. Asukoha muutused

* Paide Euroapteek (OÜ PharmaOne, endise nimega Paide Suur Apteek) asub alates 22.04.2020 Paide linnas Pikk tn 25

* Lelle apteegi Kehtna haruapteek (OÜ Karmeni Apteek) asub alates 04.05.2020 Rapla maakonnas Kehtna vallas Kehtna alevikus Kooli tn 5

* Jüri Tervisekeskuse Apteek (OÜ Sepore, endine nimi Möisa Apteek) asub alates 04.05.2020 Harju maakonnas Rae vallas Jüri alevikus Keskväljak 1

3. Omaniku muutused

* Valga Haigla Apteegi uus omanik on alates 22.04.2020 Medicik OÜ.

4 Juhataja vahetumised

* Valga Haigla Apteegi (Medicik OÜ) juhataja on alates 22.04.2020 prov Lagle Tikk

* Raudalu Südameapteegi (Premium Pharma OÜ) juhataja on alates 01.05.2020 prov Iti-Ingris Sei

5. Nime muutused

* Paide Suure Apteegi (OÜ PharmaOne) nimi on alates 22.04.2020 Paide Euroapteek

* Möisa apteegi (OÜ Sepore) nimi on alates 04.05.2020 Jüri Tervisekeskuse Apteek

6. Ajutised ja lõplikud sulgemised

* Rocca al Mare Apteek (OÜ PharmaThirteen) Tallinnas Paldiski mnt 102 lõpetas 01.05.2020 tegevuse



Kutse Eesti Farmaatsia Seltsi suveseminarile Sannulis

Oleme väga rõõmsad, et saame Teieni tuua head uudised kauaoodatud Eesti Farmaatsia Seltsi Suveseminarile kohta.

Kõigi ootuste ja lootuste kohaselt saab see toimuma **15.-16 augustil Viljandimaal looduskauis Sannuli Puhkekülas.**

Täpsem ajakava ning registreerimisinfo peatselt meie kodulehel www.efs.ee

Kohtumiseni Suveseminaril!
Eesti Farmaatsia Selts



Sannuli puhkeküla. Foto puhkeküla kodulehelt.

ÄRRITUNUD SOOLE SÜNDROOMIGA SEONDUV KÕHULAHTISUS

Millest tekib ärritunud soole sündroom?

Inimestel, kellel on sagedad ärritunud soole sündroomi iseloomustavad kõhulahtisushood, puudub sageli nende sümptomite konkreetne põhjus või seletus. Need võivad olla seotud muutustega soole mikroobikoosluses, vedeliku suurenenud kogunemisega soolde või sapisoolade imendumishäirega.

Gastroenteroloogid tunnistavad, et need põhjused võivad olla individuaalsed, aga probleem põhjustab rohkesti kannatusi ja häirib märkimisväärselt aktiivset igapäevaelu.

Kuidas toimib Enterosgel® sündroomi leevendamisel

Soolestikus toimiv adsorbent ehk enterosorbent (soolestikus toimiv aine, mis seob oma pinnale teisi kahjulikke aineid) Enterosgel® on räni orgaanilisel ühendil põhinev maitsetu geel. Geeli võib võrrelda „nutika käsnaga“, mille pooride suurused vastavad kahjulike ainete molekuli mõõtmetele. Enterosgel® ei imendu organismis, see kulgeb läbi seedetrakti adsorbeerides „käsna“ enda sisse toksiine, mürgiseid aineid, patogeene, allergeene, gaase ja sapphappeid. Need ained eemaldatakse kehast väljaheidetega, leevendades tõhusalt ärritunud soole sündroomi sümptomeid ning vähendades roojamise sagedust ja kõhulahtisuse kestust.

Kuidas kasutada Enterosgel®-i ärritunud soole sündroomi puhul?

Kogemus on näidanud, et parima tulemuse saavutamiseks sümptomite leevendamisel on soovitatav 21-päevane ravikuur. Sel ajal tuleb võtta 1 supilusikatäis geeli segatuna veega 2–3 korda päevas. Juhul, kui probleem ilmneb hiljem taas, võib kasutada Enterosgel®-i vastavalt vajadusele.

Miks proovida Enterosgel®-i?

Tõhusat Enterosgel®-i on Euroopas kasutatud edukalt üle 20 aasta. Geel mõjub soolele väga õrnalt, olles allergeenivaba, lisa- ja säilitusainete-vaba ning ei sisalda suhkrut ega ka gluteeni. Enterosgel® sobib ka üle ühe aasta vanustele lastele ja rasedatele ning imetavatele naistele.



225 g tuub või
10 x 15 g pakikest



Enterosgel® on näidustatud:

- **kõhulahtisusega ärritatud soole sündroom (D-IBS)**
- **akuutne gastroenteriit (kõhulahtisus)**
- **allergilised haigused**
gastrointestinaalsete sümptomitega

Sündroomi all kannataja pihtimus

Mul on ärritunud soole sündroom. Suur osa minu päevaplaanist käib selle ümber, kuidas kohaldada kiiret tualettimineku vajadust tavategemistega. Igapäevane kõhuvalu ja äkitselt tekkivad kõhulahtisushood sunnivad kodust välja minnes ette mõtlema, kus on lähim WC, kuhu vajaduse korral tormata. Sageli ei lähe ma tualetti hiljaks jäämise hirmus üldse kodust välja. Püüan piirata oma toitumist, sest ma ei taha teadlikult vallandada valu- ja kõhulahtisushoogu. See õnnetu probleem kontrollib tervet mu elu!

Tähelepanu! Tegemist on meditsiiniseadmega. Palun lugege tähelepanelikult pakendis olevat kasutusjuhendit. Vajadusel konsulteerige arsti või apteekriga. Ärritunud soole sündroomi kahtlusel tuleb välistada muud soolehaigused konsulteerides arstiga.

TERVEMA SÜDAME JA PAREMA MÄLUGA ÕNNELIKUMAKS!

Südametilgad

Ginkgo Bilobaga



Südame-veresoonkonda ja mälu toetavad tilgad.

Ginkgo Biloba ehk hõlmikpuu

- Aitab kaasa normaalsele aju verevarustusele, toetades vanusega halvenevat mälu ja normaalset kognitiivset funktsiooni.
- Aitab kaasa perifeersele verevarustusele, mis on tähtis normaalse kuulmise ja nägemise säilitamise jaoks

Viirpuu

- Aitab toetada südame- ja veresoonkonna funktsiooni

Veiste-südamerohi

- Aitab parandada südame funktsiooni ja tugevdada veresooni
- Aitab vähendada füüsilist ja emotsionaalset erutuvust

Palderjan

- Aitab toetada vaimset heaolu pingel ja stressi korral, aitab kaasa lõõgastumisele ja uinumisele

80th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences Seville, Spain 13-17 September 2020



The technological revolution Impact on pharmacy and health care

Mobile supercomputing. Intelligent robots. Neurotechnological brain enhancements. News of dramatic change is all around us and it's happening at exponential speed. We are at the beginning of a revolution that is fundamentally changing the way we live, work and relate to one another.

Digitalisation is already allowing us to keep structured patient records, facilitate electronic prescribing, and provide tools for monitoring the efficacy and safety of medicines in use. Further advances will enable pharmacists to interact with patients in a new, more efficient way. Come to the 2020 FIP congress in Seville, Spain, to prepare for these new technologies that will empower our profession.

SEVILLE AWAIT'S YOU!

Discover a city where centuries of history have left an impressive legacy that will amaze you. The old city of Seville is one of the oldest in the world. Add to this a wonderful climate, a vibrant atmosphere and the iconic flamenco, and you are likely to fall in love with this place. Kindness and hospitality ensure that visitors feel welcome. Bring a camera! Seville promises you some unforgettable pictures.

CONGRESS STREAMS

A > Enabling change — Is your country ready?

We will focus on change in both developed and developing countries, education, workforce, advocacy, regulation and the cost of change.

B > Passion for pharmacy innovation

We will look at scientific and technological innovations occurring around the world and how to adapt to and exploit these advances in pharmacy.

C > From children's health to healthy ageing — Impact of technologies on quality of life

The foundations for lifelong good health are best laid in childhood. We will explore how to do that together with the many possibilities for healthy ageing.

D > Targeting special interests

We will offer sessions catering for special interests in pharmacy and pharmaceutical sciences.



SEVILLE 2020
FIP WORLD CONGRESS
13-17 September

Find out more here:
congress.fip.org/seville2020/

Note

Some congress sessions are accredited for continuing education. Check our website.