

## **ÜLIÕPILASELT ÜLIÕPILASELE**

Üliõpilaskonverents

7. november 2017

## SISUKORD

UV-KIIRGUST, VIOLETSET JA SINIST VALGUST BLOEERIVAD INTRAOKULAARSED LÄÄTSED.....	4
---	---

Liis Aunapuu

TERVISEALANE KIRJAOSKUS – MIS SEE ON JA MILLEKS ME SEDA VAJAME?.	6
--	---

Eeva Feldt

BLUE LIGHT AND ITS IMPACT ON THE EYE.....	8
---	---

Tereza Höferova

ÕENDUSDIAGNOOSID JA ÕENDUSSEKKUMISED PSÜHHOSOMAATILISTE PROBLEEMIDEGA KOOLIEELIKUTELE.....	10
---	----

Anne Kelgo

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ONLINE COUNSELLING IN ESTONIA .....	12
--	----

Katarina Kimsen

ExoMEDIC.....	14
---------------	----

Amar Ljevaković, Haris Mahovkić, Vedad Tufekčić

BEFORE YOU GET BURNT.....	15
---------------------------	----

Maarja Lokotar

ÄMMAEMANDA ERIALAPRAKTIKA MENTORITE RAHULOLU ÜLIÕPILASTE PRAKTIKAKORRALUSEGA JA SEDA MÕJUTAVAD TEGURID IDA-TALLINNA KESKHAIGLA NAISTEKLIINIKU ÄMMAEMANDATE NÄITEL .....	17
---	----

Anna Makaronskaja, Cathlin Pilliroog

HAIDE NÄGEMISSÜSTEEM .....	19
----------------------------	----

Anastassia Marõševa

TEADVELOLEKU KASUTAMINE TÖÖKESKKONNAS .....	23
---	----

Kadri Mägi-Lehtsi

ÕDEDE KOGEMUSED ELEKTROONILISELE ÕENDUSLOOLE ÜLEMINEKUL .... 25

Laura Oisalu

MONOVISIOON PRESBÜOOPIA KORRIGEERIMISEL NING SELLE MÕJU  
NÄGEMISELE..... 27

Maiki Prans

ÕENDUSDOKUMENTATSIOONI KVALITEEDI HINDAMINE SA TALLINNA  
LASTEHAIGLA KIRURGIA OSAKONNA NÄITEL ..... 29

Liisa Põld

SUITSETAMISE MÕJU SILMA TERVISELE ..... 31

Anett Rajang

VÄIKELAPSE VAKTSINEERIMISE OTSUST KUJUNDAVAD TEGURID ..... 33

Maarja Sukles

ÕENDUSABI OSUTAMINE POSTTRAUMAATILISE STRESSIHÄIREGA  
VETERANIDELE ..... 36

Ilja Škatov, Daniil Morozov

TURVALISE KESKKONNA SÄILITAMINE KOOLIÕPILASTEL..... 38

Piret Tiit

KUUMPOLÜMERISEERUVA AKRÜÜLI JA KARESTATUD AKRÜÜLHAMBA  
VAHELINE NAKKETUGEVUS ..... 40

Marcus Türkson-Zujev

AKOMMODATIIVNE INTRAOKULAARNE LÄÄTS ..... 42

Rene Vanaveski

# UV-KIIRGUST, VIOLETSET JA SINIST VALGUST BLOEERIVAD INTRAOKULAARSED LÄÄTSED

Autor: Liis Aunapuu, TTK potomeetria õppekava

Juhendaja: Merle Väljari

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Kuna eakate osakaal maailmas liigub tõusvas suunas ning inimeste teadlikkus katarakti eemaldamisest tehnoloogia arenedes aina suureneb, siis võib eeldada, et silmasiseste läätsede paigaldamine muutub tulevikus järjest levinumaks.

## **TÖÖ EESMÄRGID:**

1. Selgitada lühikese lainepikkusega valguse mõju silmamuna struktuuridele.
2. Kirjeldada UV-kiirgust, violetset ning sinist valgust blokeeriva intraokulaarse läätse spektraalset olemust.
3. Anda ülevaade UV-kiirgust, violetset ning sinist valgust blokeerivate IOL-ide võimalikust positiivsest või negatiivsest mõjust tsirkadiaanrütmile, kontrastitundlikkusele ning värvinägemisele.

Sinist valgust blokeeriv IOL vähendab valguse pimestavat mõju ning haigusttekitava efekti olemasolu reetina pigmentepiteelis ja soonkestas. Uuringutest selgus, et BBIOL mõjub pigem positiivselt nii unekvaliteedile kui kontrastitundlikkusele ning ei tekita tsirkadiaanrütmis ega värvitajus olulisi muutusi. Võrreldes sinist valgust blokeerivat IOL-i naturaalse silmaläätsega, võimaldab BBIOL suurema valgushulga jõudmise reetinani ning mõju melanopsiini stimulatsiooni vähenemisele on madalam.

## **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Blackmore-Wright, S., Eperjesi, F.** (2012). Blue-light Filtering Intraocular Lenses. *European Ophthalmic Review*, 6(2), 104–107.  
<http://www.touchophthalmology.com/sites/www.touchophthalmology.com/files/wright.pdf>

**Edwards, K. H., Gibson, G. A.** (2010). Intraocular lens short wavelength light filtering. *Clinical and Experimental Optometry*, 93(6), 390–399. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1444-0938.2010.00538.x/pdf>

**Mainster, M. A., Turner, P. L.** (2010). Blue-blocking IOLs Decrease Photoreception Without Providing Significant Photoprotection. Katz, L. J., Schubert, H. (toim). *Survey of Ophthalmology*, 55(3), 272–283. [https://www.researchgate.net/publication/38062031\\_Blue-blocking\\_IOLs\\_Decrease\\_Photoreception\\_Without\\_Providing\\_Significant\\_Photoprotection](https://www.researchgate.net/publication/38062031_Blue-blocking_IOLs_Decrease_Photoreception_Without_Providing_Significant_Photoprotection)

n

# TERVISEALANE KIRJAOSKUS – MIS SEE ON JA MILLEKS ME SEDA VAJAME?

Autor: Eeva Feldt, TTK terviseedenduse õppekava

Juhendaja: Kristel Ojala

Suuline ettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Tervisealane kirjaoskus on üks võtmeteguritest rahvastiku tervise kujunemisel. Halb tervisealane kirjaoskus toob lisaks inimese enda kehvemale elukvaliteedile kaasa suuremad ajalised ja rahalised kulud tervishoiusüsteemile. Hea tervisealase kirjaoskuse tasemega ühiskond saab kujuneda siis, kui hea tervisealase haritusega on rahvas, tervisevaldkonna töötajad ja poliitikakujundajad. Hea tervisealase kirjaoskuse saavutamiseks on vaja teha intersektoriaalset koostööd, kujundada seda oskust arendavaid õppekavasid ja rakendusi erinevatele sihtrühmadele. Lisaks on vaja harida tervishoiutöötajaid, et nad igapäevases suhtluses kasutaksid patsiendile arusaadavaid suhtlusvorme ja – sõnastusi.

## PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

HLS-EU Consortium. (2012). Comparative report of health literacy in eight EU member states: The European health literacy survey (HLS-EU), Online Publication.

[http://ec.europa.eu/chafea/documents/news/Comparative\\_report\\_on\\_health\\_literacy\\_in\\_eight\\_EU\\_member\\_states.pdf](http://ec.europa.eu/chafea/documents/news/Comparative_report_on_health_literacy_in_eight_EU_member_states.pdf) (12.05.2017).

**Nutbeam, D.** (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. [https://www.researchgate.net/publication/23415611\\_The\\_Evolving\\_Concept\\_of\\_Health\\_Literacy](https://www.researchgate.net/publication/23415611_The_Evolving_Concept_of_Health_Literacy) (27.04.2017).

**Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European.** (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>  
(01.05.2017).

## BLUE LIGHT AND ITS IMPACT ON THE EYE

Author: Tereza Höferová, Czech Technical University in Prague, optics and optometry curriculum.

Supervisor: Mgr. Markéta Žáková

Oral presentation

**SUMMARY OF THE CONTENTS:** The focus of the paper is on a very frequently discussed topic of blue light and its influence on eyes and body. Nowadays people are more exposed to the blue light due to artificial sources, such as digital screens, etc. Beneficial and harmful effects of blue light are described, the negative impact that can cause retinal damage or for example the changes within the circadian rhythm. To conclude, the ways how to control the flow of blue light to the eye, for example with the help of glasses lens, is described.

### MAIN REFERENCES:

DOT, Corinne, Dr. Leonardo DR. COLOMBO, Prof. Jean-Francois KOROBNELNIK, Dr. Alain LAMOUREUX, Dr. Carlos ORDUNA MAGÁN, Serge PICAUD, Dr. Michael TOLENTINO a Prof. James WOLFFSOHN. Ocular Light Toxicity And The Requirement For Protection: International Review of Ophthalmic Optics. In: *Points de Vue*[online]. Paris, France, 2016. Accesible at: [http://www.pointsdevue.com/sites/default/files/ocular\\_light\\_toxicity\\_and\\_the\\_requirement\\_for\\_protection.pdf?utm\\_source=Website&utm\\_medium=Round%20Table&utm\\_campaign=Ocular%20Toxicity](http://www.pointsdevue.com/sites/default/files/ocular_light_toxicity_and_the_requirement_for_protection.pdf?utm_source=Website&utm_medium=Round%20Table&utm_campaign=Ocular%20Toxicity)

SMICK, Kirk L., Thierry VILLETTE, Michael BOULTON a George C. BRAINARD. Blue light hazard: New Knowledge, New Approches to Maintaining Ocular Health. In: *Points de Vue* [online]. New York City, USA: Essilor, 2013. Accesible at: <http://www.pointsdevue.com/white-paper/blue-light-hazard-new-knowledge-new-approaches-maintaining-ocular-health>



Blue light exposed. In: *Blue light exposed* [online]. Campaign by Essilor Canada, Nikon Optical Canada, Shamir, 2015. Accesible at: <http://www.bluelightexposed.com/#bluelightexposed>

ROEHLECKE, Cora, Annette SCHALLER, Lilla KNELS a Richard H.W. FUNK. The influence of sublethal blue light exposure on human RPE cells. In: *US National Library of Medicine National Institutes of Health* [online]. 2009 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2751800/>

# ÕENDUSDIAGNOOSID JA ÕENDUSSEKKUMISED PSÜHHOSOMAATILISTE PROBLEEMIDEGA KOOLIEELIKUTELE

Autor: Anne Kelgo, TTK õe õppekava

Juhendaja: Marianne Annion RN BA

Suuline ettekanne

**TAUST:** Eestis vajab erilist tähelepanu laste vaimne tervis, kuna ligi 50% täiskasvanud inimestel esinevatest probleemidest on alguse saanud enne 14. eluaastat. 2014. aastal registreeriti 2151 uut psüühikahäiretesse haigestumise juhtu 1–4-aastaste ja 4854 uut juhtu 5–9-aastaste laste seas ning lapsele iseloomulikke tundeuhäireid registreeriti 2014. a 113 juhtu ja 2015. a 142 juhtu. Laste psühhosomaatilised häired ei ole vaid vaimse tervise õdede pärusmaa, sellega puutuvad kokku nii esmatasandi õed kui õed kliinilises praktikas. Tõsisemate häirete ennetamiseks on oluline professionaalne õigeaegne abi, mida saab tagada tõenduspõhiste ja efektiivsete sekkumistega. Sobivate õendussekkumiste aluseks on õdedel püstitatud õendusdiagnoosid.

**EESMÄRK:** Uurimistöö eesmärk on kirjeldada enam levinud psühhosomaatiliste probleemidega koolieelikute õendusdiagnoose ja õendussekkumisi.

**METOODIKA:** Uurimistöö on teoreetiline ja kirjandusallikatel põhinev analüüs. Uurimistöös kasutatakse õenduslaseid artikleid, erialaseid raamatuid ja ajakirju, statistiliste andmete allikaid: tervisestatistika terviseuuringute andmebaase, sotsiaalministeeriumi kontseptsiooni, riigikontrolli aastaaruannet ja vaimse tervise strateegiat 2016 – 2025. Kirjanduse ülevaade on kokku pandud töö eesmärki ja ülesandeid silmas pidades. Töös on kasutatud 45 viidatud allikat.

**TULEMUSED JA JÄRELDUSED:** Psühhosomaatiliste probleemidega seonduvad õendusdiagnoosid on järgmised: aktiivsuse/puhkuse valdkonna õendusdiagnoosiks unehäirete korral on unetus; toitumise valdkonnas söömishäirete korral on

tasakaalustamata toitumine ( organismi vajadustest vähem) ja tasakaalustamata toitumine (organismi vajadustest enam - ülekaal ja rasvumus); eritamise valdkonnas enureesi korral on nii funktsionaalne kusepidamatus kui arenguga seotud enurees; rollisuhete valdkonnas pereliikmete vaheliste suhteprobleemide korral on perekonnaelu katkendlikkus; toimetuleku/pingetaluvuse valdkonnas perekonna düsfunktsionaalsuse korral on perekonna piiratud toimetulek. Lähtudes õendusdiagnoosidest, rakendatakse efektiivseid õendussekkumisi: usaldusväärsete suhete loomine lapse ja perega, nende kuulamine, mõistmine, toetamine ja nõustamine. Innustatakse vanemaid leidma sobilikke lahendusi ja täitma lapse tervisepäevikut ning tõstetakse vanemate enesehinnangut ja -usaldust. Juhendatakse, kuidas tulla toime konfliktidega, aidatakse kaasa ühtekuuluvustunde tekkimisele ning vajadusel soovitatakse tugigruppe ja pereteraapiat.

#### **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., Wagner, C.M.** (2013). Nursing Interventions Classification (NIC). Oxford: Elsevier Global Rights.

**Carpenito, L.J.** (2013). Handbook of Nursing Diagnosis. 14 Edition. USA: Lippincot Williams & Wilkins.

**Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (Eds.).** (2014). NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017. Oxford: Wiley Blackwell.

## SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ONLINE COUNSELLING IN ESTONIA

Author: Katarina Kimsen, TTK tegevusteraapia õppekava

Supervisors: Alari Sepp, Karin Lilienberg

Poster presentation

### OBJECTIVES:

1. To map the most well-known social and healthcare websites that offer online counselling.
2. To distinguish the sites according to the services offered, the target groups, anonymity, speed of response and professionalism.

**METHODOLOGY:** Several evidence-based literary works, databases and Internet searches were used. For Internet searches the following keywords were applied: online counselling, Internet-based counselling, and online psychological counselling. The analysed data were presented in a table. Furthermore an inquiry was put up in order to ascertain the site activity.

**RESULTS:** According to the database of [www.lahendus.net](http://www.lahendus.net) the most used online social and

healthcare providing websites were discovered as follows – [www.amor.ee](http://www.amor.ee), [www.lasteabi.ee](http://www.lasteabi.ee), Children and Youth Crisis programme ([www.armastanaidata.ee](http://www.armastanaidata.ee)), [www.peaasi.ee](http://www.peaasi.ee), SA Väärtustades Elu (<http://save.ee/sa-vaartustades-elu>), Tallinn Family Centre (<https://pk.ee>). Children and youngsters are the target group for [www.amor.ee](http://www.amor.ee), [www.lasteabi.ee](http://www.lasteabi.ee), Children and Youth Crisis programme, and [www.peaasi.ee](http://www.peaasi.ee). Adults have been directed to SA Väärtustades Elu. All age groups can get help from Tallinn Family Centre and [www.lahendus.net](http://www.lahendus.net). In general, one can contact the websites anonymously or publish his/her own story with own name. Most people get help in a few days and maximum time for a reply can take a week. For example, the Tallinn Family Centre sent their response of query on the second day. During the year 2015 Tallinn Family Centre received 420 letters of which 356 were written by Estonian speakers, and 64 by Russian

speakers. The letters were mostly sent in the beginning of the year and in autumn (October and November). E-services are offered by fully qualified advisors of various experienced specialists and consultants: psychologists, doctors, gynaecologists, sexologist, clinical psychologists, psychotherapists, social workers, HIV consultants, midwives, youth counsellors and family therapists, and also psychology students.

**CONCLUSIONS:** E-services in Estonia are available for all target groups: children, youngsters and adults. Professional help is rather accessible. The study identified the area for improvement as giving responses took sometimes a bit too long (up to a week). Social and healthcare websites offering e-assistance need to find possibility how to answer the letters faster. Today, the e-services provided in Estonia are a part of the innovative development of the country and are in accordance to the substantive analysis results of this study. The e-services for social and psychological online counselling in Estonia are available for those in need and are free of charge.

#### **MAIN REFERENCES:**

Estonian Health Survey (2006). <http://www.tai.ee/et/tegevused/teadustoo/loppenuuringud/eesti-terviseuuring-2006> (30.08.2016).

**Kleinberg, A.** (2014). Dissertation of PhD. Major depression in Estonia: prevalence, associated factors, and use of health services. Department of Psychiatry, University of Tartu, Estonia; University of Tartu Press. [http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36237/kleinberg\\_anne.pdf?sequence=1](http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36237/kleinberg_anne.pdf?sequence=1) (30.08.2016)

Noorte nõustamiskeskuste- ja teenuste fookusgruppintervjuud (2007). Aruanne. Saar Poll OÜ. URL [www.taninfo.ee/public/Noorte\\_n\\_ustamiskeskused\\_uuring.d](http://www.taninfo.ee/public/Noorte_n_ustamiskeskused_uuring.d)

## EXOMEDIC

Authors: Mirza Oruc, Amar Ljevakovic, Haris Mahovkic, Adi Hadzic, Vedad Tufekcic, Srdjan Srdic, Dijana Totic; Medical Faculty of Zenica, Health care department, University of Zenica, Bosnia and Herzegovina, 3D printed immobilizations for extremities curriculum

Supervisor: Mirza Oruc

Oral presentation

**SUMMARY OF CONTENTS:** 3D printers are not completely new technology, though it is only in the last few years that it has started to be widely deployed. The idea is that 3D printers are used to make immobilizations on patients with broken extremities using special plastic materials which can be recycled. When patient come to emergency department, his/her broken extremities are scanned with scanner and immediately 3D printer starts making the product (immobilization). It is easier to wear, it can be washed by the patient, it is easier to change, use medications and various gels, and most important thing is that the patient can scratch herself/himself. In the future there is plan that the product is upgraded with one-way electric stimulation. In that way, muscles that hold the bone and after taking away immobilization, the muscles will have not suffered any atrophy at all, so posthospital rehabilitation will be minimum.

**MAIN REFERENCES:** closed broken extremities bones, 3D printers, immobilization, one-way electric stimulation.

## **BEFORE YOU GET BURNT**

Author: Maarja Lokotar, TTK õe õppekava

Supervisors: Marianne Annion, Irma Brito

Oral presentation

**BACKGROUND:** Recent study has found that binge drinking, the consumption of strong liquor and drug use is a mounting problem among Portugal's teens, particularly among girls. High percentages of ATOD consumption between 13 to 18-year-olds were found by the European School Survey on Alcohol and other Drugs in Portugal. The Nursing School of Coimbra, heir to the most ancient nursing training in Portugal, is a nationally and internationally recognised public institution due to its quality and innovation, with a recognised intervention in the health system and in the society. Twice a year, in Coimbra, students organize a big festival during 8/9 days and nights consecutive where around 180 000 persons attend. The majority of those students (some of them underage) drink alcohol beverages and a great number became drunk. These festivities last all night and the local authorities organize harm reduction activities such as: first aid, distribution of condoms and information materials. Preventative measures collide with strong marketing around alcohol beverages because academic association, student's organizations and entire city profits from this party.

**AIM:** The project Before you get burnt 2017 aim is to investigate the students awareness of the use of substances and the associated risks with peer to peer method.

**METHOD:** Health promotion by peer to peer counselling and first aid before festivities Peer Educators (University students) give information to students in conferences, distribute leaflets to restaurants and participate on youth events. During the night festivities Peer Educators do peer to peer counselling using structured interviews with questionnaires. They also share condoms, lollipops for blood sugar, water and they are ready to provide first aid if needed and also forward critical situations to hospital.

**RESULTS:** 139 students of age:  $22\pm 4,3$  responded. 40,3% of respondents were students in the field of health. 51% of respondents were male students. Young people's knowledge of addictive substances was pretty good and tobacco was not underestimated, nor was alcohol. Literacy about alcohol:  $36,8\pm 15,0\%$  of 19 correct answers. Nonetheless only 9,4% of the respondents did not drink alcohol that night. Surprisingly by dialing 112 lines people forgot to mention the most important thing – their location.

**CONCLUSION:** The whole event left a very calm and cheerful impression on both sides. Worldwide, peer to peer has been seen as an effective way of changing students health behaviors in a positive direction. Peer education has a positive effect, because usually they are well-trained and motivated. Information is easily transmitted among the educators and the target group, because they share the same background, interest and role.

#### **MAIN REFERENCES:**

**Britto, I; Mendes, F; Homem, F; Coutinho, V.** 2017. Before you get burnt.

**Gabhainn, N., Schmid, H.** 2004. Alcohol use. Young people's health in context: health behaviour in school aged children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen: WorldHealth Organization, pp. 73- 83.

**Govier A, Rees C.** (2013) Reducing alcohol-related health risks: the role of the nurse. *Nursing Standard.* 27, 50, 42-46. Date of submission: August 7 2012; date of acceptance: June 10 2013.



**ÄMMAEMANDA ERIALAPRAKTIKA MENTORITE RAHULOLU  
ÜLIÕPILASTE PRAKTIKAKORRALUSEGA JA SEDA MÕJUTAVAD TEGURID  
IDA-TALLINNA KESKHAIGLA NAISTEKLIINIKU ÄMMAEMANDATE  
NÄITEL**

Autorid: Anna Makaronskaja ja Cathlin Pilliroog, TTK ämmaemanduse õppekava

Juhendajad: Marika Merits, Kaire Sildver

Posterettekanne

**EESMÄRK:** Kursusetöö eesmärk on välja selgitada ämmaemanda erialapraktika mentorite rahulolu praktikakorraldusega ning seda mõjutavaid tegureid Ida-Tallinna Keskhaigla ämmaemandate näitel.

**MEETODID:** Kursusetöö meetod on empiiriline, milles on kasutatud kvalitatiivset andmete analüüsi. Andmete kogumiseks viidi uuritava rühmaga läbi kolm poolstruktureeritud intervjuud. Andmete analüüs tugineb vestlusanalüüsile, mis sisaldab audiovisuaalse materjali transkribeerimist, kodeerimist, analüüsimist ja tulemuste esitamist.

**OLULISEMAD TULEMUSED:**

- Ida-Tallinna Keskhaiglas töötavad ämmaemandad on valdavalt üksmeelel, et haigla poolt on praktika hästi korraldatud, kuid mõningaid kitsaskohti nähakse Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli praktikakorralduses.
- Võttes arvesse teaduslikult tunnustatud teooriat, saab väita, et Ida-Tallinna Keskhaigla uuringus osalenud ämmaemandate juhendamiskiivid on heal tasemel.
- Ämmaemandate hinnangul on mentori ja praktikandi suhte loomisel olulisel kohal üliõpilase esmamulje.
- Ühtse negatiivse sisekliima tegurina toodi välja kõigis intervjuueeritavates gruppides ajafaktorit. Ajapuudus vähendab üliõpilase

võimalust iseseisvalt teostada tööülesandeid ning võib põhjustada mentori ning üliõpilase vahel arusaamatusi.

- Mentori ja praktikandi vahelise koostöösuhte kujunemisel võib probleemiks osutuda isiksuste mittedobivus.
- Mentorid eelistavad keelebarjäärist tingitud töökoormuse suurenemise tõttu vabatahtlikult mitte juhendada välisüliõpilasi.

#### **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Moran M., Banks D.** (2016). An Exploration of the Value of the Role of the Mentor and Mentoring in Midwifery. *Nurse Education Today* 40:52–56

**Fisher M., Webb C.** (2009). What Do Midwifery Mentors Need? Priorities and Impact of Experience and Qualification. *Learning in Health and Social Care* 8(1): 33-46

**Armstrong N.** (2010). Clinical mentors' influence on student midwives' clinical practice. *British Journal of Midwifery* 18 (2): 114-123

## HAIDE NÄGEMISSÜSTEEM

Autor: Anastassia Marõševa, TTK optomeetria õppekava

Juhendajad: Annika Holm, Marju Neljand

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Töö annab ülevaate haide nägemissüsteemist ja silma arengust. Teoreetiline uuring baseerub kirjanduse ülevaatel.

**EESMÄRGID:** uurida haide silma ehitust, nägemissüsteemi omadusi ning silma arengut; võrrelda inimese ja haide nägemissüsteeme. Hai on merekiskja, kes kuulub kõhrkala liiki. Tänapäeval on teada üle 450 hai liigi. Haidel on küllaltki arenenud närvisüsteem ning meeleelundid, mis võimaldavad neil leida toitu kõikides tingimustes. Erilist huvi pakub haide nägemissüsteem. Silma ehitus on sarnane inimeste ja selgroogsete loomade silmaga. Kuid nende nägemissüsteem on hästi adapteeritud vee keskkonna jaoks ning annab võimaluse näha pimedas 10 korda paremini kui inimeste oma. Autor selgitas välja, missugused anatoomilised iseärasused annavad haidele sellise edemuse.

### PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

**Meyer, A..** (2013). Sharks. Sharks Sight. <http://www.sharksinfo.com/sight.html>

**Kempster, R.** (2010). Shark Vision. Support Our Sharks. [http://www.supportoursharks.com/en/Education/Biology/Sensory\\_Systems/Vision.html](http://www.supportoursharks.com/en/Education/Biology/Sensory_Systems/Vision.html)

**Fishelson, L., A. Baranes.** (1999). Ocular Development in the OmanShark, *Iago omanensis* (Triakidae), Gulf of Aqaba, Red Sea. THE Anatomical Record 256:389–402 (1999). [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1097-0185\(19991201\)256:4%3C389::AID-AR6%3E3.0.CO;2-L/epdf](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1097-0185(19991201)256:4%3C389::AID-AR6%3E3.0.CO;2-L/epdf)

# ÕENDUSE ÕPPETOOLI ÜLIÕPILASTE TEADMISED JA KAVATSUSED STANDARD ABINÕUETE KASUTAMISEST TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLIS

Autor: Karina Mäeots, TTK õe õppekava

Juhendaja: Ljudmila Linnik

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Tänapäeval omavad õenduse õppetooli üliõpilaste teadmised ja kavatsused isikukaitsevahendite osas suurt tähtsust. Ülikooli lõpetanud õdede hooletu standardabinõuete kasutamine toob kaasa haiglainfektsioonide leviku patsiendilt patsiendile ja ohustab töötajaid ennast (WHO 2009: 6, Schönrock jt. 2015: 2). Saksamaal läbiviidud uuring kinnitab, et töotervishoiuarstid puutuvad kokku aina sagedamini haiglapersonaliga, kes on saanud töö käigus mõne nakkuse (Schönrock jt. 2015: 2). Eelnimetatud olukord võib olla põhjustatud tervishoiutöötajate vastutustundetust käitumisest (Parmeggiani jt 2010).

Õendust õppivate tudengite õppekava ei koosne ainult teoreetilistest teadmistest. Tundegid kinnistavad oma teadmisi ka haiglates, kus toimub õppetöö praktiline osa. Üliõpilaste teadmised ja kavatsused standardabinõuete kasutamisest on haiglakeskkonnas äärmiselt olulised. Näitena võib tuua litsentseeritud õdede kätehügieeni järgimise. Efekttiivne kätehügieen vähendab haiglainfektsioonide levikut, sest töötajate käed on põhiliseks infektsiooni edasikandumise allikaks (Barret 2008). Käte pesemine on tõhus viis, mis ennetab erinevate haiguste levikut (Gio To jt. 2016). Osakonna personali vale tehnika võib negatiivselt mõjutada uute töötajate ja praktikantide edasist standardabinõuete kasutamist. Õenduse eriala üliõpilased võtavad kergelt omaks kliinises keskkonnas kasutatavaid tavasid seoses isikukaitsevahendite kasutamisega, et meeskonda sobitada ja vältida halbade omavaheliste suhete tekkimist. (Barret 2008).

Mujal maailmas on teostatud uurimusi, mille eesmärgiks oli kirjeldada

ülikoolis õppivate õendustudengite teadmisi, tõekspidamisi ja kavatsusi standardabinõuete kasutamisest (Mitchell jt 2014, Colet jt 2016). Uurimuste tulemused on näidanud, et üliõpilaste teadmised on puudulikud (Mitchell jt 2014, Colet jt 2016). Teise põhjusena tuuakse välja sobivate kätehooldus- ja kätehügieenivahendite puudumist (Farhoudi jt. 2016). Maailma Tervise Organisatsiooni (WHO - World Health Organization) andmetel on haiglanakkused osutunud üheks enamlevinumaks probleemiks tervishoiuteenust pakutavates asutustes. Infektsioonide tõttu pikeneb patsientide hospitaliseerimise aeg ning suurenevad ravikulutused. WHO andmetel kannatab arenenud riikides hospitaalinfektsioonide tõttu 5-15% patsientidest ning intensiivravi üksustes on ohustatud 9-37% patsientidest. Euroopas sureb hospitaalinfektsioonide tõttu igal aastal pea 135 000 inimest. (WHO 2009:6). Antud lõputöö autor usub, et Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli tudengite seas on vajalik läbi viia sarnane uurimus, kuna puuduvad tõendid üliõpilaste teadmiste ja kavatsuste kohta. Eesti tervishoiusüsteem on hästi üles ehitatud. Sellest olenemata on autor töötanud osakondades, kus standardabinõuete vale kasutamise tõttu on esinenud infektsioonide levikut ühelt patsiendilt teisele. On oluline uurida õenduse eriala tudengite teadmisi ja kavatsusi standardabinõuete kasutamisest õendustoimingute teostamisel.

**UURIMISTÖÖ EESMÄRK:** kirjeldada Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli üliõpilaste teadmisi ja kavatsusi standardabinõuete kasutamise osas.

#### **UURIMISTÖÖ ÜLESANDED:**

- kirjeldada Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli üliõpilaste teadmisi standardabinõuete kasutamisest;
- kirjeldada Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli üliõpilaste kavatsusi standardabinõuete kasutamise osas;

Käesoleva uurimistöö uuritavaks nähtuseks olid õenduse õppetooli üliõpilaste teadmised ja kavatsused seoses standardabinõuete kasutamisega.

Lõputöös valiti nähtuse kirjeldamiseks empiiriline kvantitatiivne meetod. Uurimistöö eesmärgini jõudmiseks vajati kvantitatiivseid näitajaid. Tulemuste kogumisel juhindus uurija loogilise positivismi teadusfilosoofia põhimõtetest. Eelnimetatud suund peab vajalikuks, et teadmine pärineks vahetust meelelisest kogemusest ja loogilisest järeldamisest, mis põhineks nendel kogemustel (Hirsjärvi jt 2010: 130).

#### **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Balami, G. L., Ismail, S., Saliluddin, S. M., Garba, S. H.** (2017). Role of knowledge and attitude in determining standard precaution practices among nursing students. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. Feb:4(2):560-564. <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20170291>

**Colet, P. C., Cruz, J. P., Alotaibi, K. A., Colet, M. K. A., Islam, S. M. S.** (2016). Compliance with standard precautions among baccalaureate nursing students in a Saudi university: A self-report study. *Journal of Infection and Public Health*. Saudi Arabia. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jiph.2016.06.005>

**Mitchell, B. G., Say, R., Wells, A., Wilson, F., Cloete, L., Matheson, L.** (2014). Australian graduating nurses' knowledge, intentions and beliefs on infection prevention and control: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/43>

## TEADVELOLEKU KASUTAMINE TÖÖKESKKONNAS

Autor: Kadri Mägi-Lehtsi, TTK terviseedenduse õppekava

Juhendaja: Kristel Ojala

Ettekanne suuline

**EESMÄRK:** Selgitada teadveloleku (mindfulness) baasil põhinevate programmide olemust ning anda ülevaade nende rakendamisest töökeskkonnas.

**PÕHJENDUS:** Tänapäeval on stressist kujunenud vältimatu inimelu osa. Olukorras, kus ülemäärane stress ja läbipõlemine ohustavad töötajaid üha enam ning töökeskkonna keerukus, infohulkade suurenemine ja tööintensiivsuse vajadus jätkavad kasvu, on vajalik leida mooduseid töötajate vaimse tervise hoidmiseks ning stressi vähendamiseks.

**MEETOD:** kirjanduse ülevaade ja rakenduslik juhtumiuuring töökeskkonnas.

**TULEMUSED:** Teadveloleku programmide rakendamise kohta töökeskkonnas on juba tehtud välismaiseid uuringuid mahus, mis võimaldab väita, et antud meetodid on kaasaegses töökeskkonnas tõendatult teaduspõhised stressijuhtimise vahendid. Esialgset tulemusi ka kohalikus töökeskkonnas rakendamise kohta lubavad sama trendi toetada.

### PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

**Heinrand, M.** (2009). Toimetulekustiilide ja psühholoogilise kapitali seosed stressi, läbipõlemise ja rahuloluga. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikool Psühholoogia Instituut.

**Mackenzie, C.S., Poulin, P.A., Seidman-Carlson, R.** (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, 19, 105–109.

**Schenström, A., Rönnberg, S. Bodlund, O.** (2006). Mindfulness-Based Cognitive Attitude Training for Primary Care Staff: A Pilot Study. *Complementary Health Practice Review*, 11(3), 144-152.

**Williams, M., Penman, D.** „Ärksus. Tee rahuni pöörases maailmas“  
(2013). Tallinn: Pegasus.



# ÕDEDE KOGEMUSED ELEKTROONILISELE ÕENDUSLOOLE ÜLEMINEKUL

Autor: Laura Oisalu, TTK õe õppekava

Juhendaja: Jandra Ristikivi

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Uurimistöö eesmärgiks on kirjeldada õdede kogemusi paber kandjal õendusloolt elektroonilisele õendusloole üleminekul. Eesmärgist lähtuvalt otsitakse uurimistöös vastust järgmistele küsimustele:

1. Millised olid esinenud kogemused elektroonilisele õendusloole ülemineku perioodil?

2. Millised on õdede kogemused elektroonilise õenduslooga töötades? Tegemist on empiirilise kvantitatiivse uurimistööga. Uuringus osalev õendushaigla läks paber kandjal õendusloolt üle elektroonilisele õendusloole aprillis 2014. Valimi moodustasid õed, kes töötasid uuringus osalevas õendushaiglas ajavahemikus aprill-detsember 2014, olles seega seotud elektroonilisele õendusloole üleminekul ning kes andsid uuringus osalemiseks oma nõusoleku. Vastavalt uurimistöö eesmärgile koostati intervjuerimiseks poolstruktureeritud küsimustik, mis koosnes 3 avatud küsimusest. Andmete kogumise meetodina kasutati poolstruktureeritud avatud intervjuud. Andmete analüüsimiseks kasutati kvalitatiivset induktiivset sisuanalüüsi.

Uurimistöö eesmärgist lähtuvalt võib teha järgmised järeldused: Elektroonilisele õendusloole ülemineku perioodi kogemustena toodi välja infotehnoloogia vahendite kasutamise seotud kogemusi, asutusepoolse toega seotud kogemusi ja isiksusest tingitud kogemusi. Infotehnoloogia vahendite kasutamise seotud kogemused hõlmasid arvuti kasutamise oskust, elektroonilise dokumenteerimise programmi kasutamist ning ajalist ressursi. Asutusepoolset tuge kirjeldavate kogemuste juures märgiti koolituse ning abipersonali kasutamise seotud kogemusi. Isiksusest tingitud kogemused sisaldasid psühholoogilist vastuseisu ning hirmu eksimuste ees. Aasta hiljem elektroonilise õenduslooga töötades tõid uuritavad välja õe professionaalse arengu ja elektroonilise õendusloole kasutamise kogemused.

Õe professionaalse arengu juures tõsteti esile oluliste kogemustena väärtushinnangute muutumist ja õendusoskuste kaasajastamist. Elektroonilise õendusloo kasutamise kogemus hõlmab dokumenteerimise oskust, elektroonilises õendusloos kajastatavat informatsiooni, elektroonilise õendusloo vormistamist ning kitsaskohti elektroonilise õendusloo kasutamisel.

Lisatähelepanekutena märgiti ära rahulolu elektroonilise dokumenteerimise hetkeseisuga ja elektroonilise õendusloo parem ülevaatlikkus; anti soovitusi elektroonilise õendusloo ning tehnika osas.

#### **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Benitez, S., Garcia, G., Gonzalez, Z., Luna, D., Recondo, F., Schachner, B., Sommer, J.** (2015). Nurses' expectations and perceptions of a redesigned Electronic Health Record. *Digital Healthcare Empowering Europeans*, 374–378.

**Li, D., Korniewicz, Denise M.** (2013). Determination of the Effectiveness Of Electronic Health Records To Document Pressure Ulcers. *Medsurg Nursing*, 22(1), 17-25.

**Russ, A. L., Saleem J. J., Justice, C. F., Woodward-Hagg, H., Woodbridge, P. A., Doebbeling, B. N.** (2010). Electronic health information in use: Characteristics that support employee workflow and patient care. *Health Informatics Journal*, 16(4) 287–305.

# MONOVISIOON PRESBÜOOPIA KORRIGEERIMISEL NING SELLE MÕJU NÄGEMISELE

Autor: Maiki Prans, TTK optomeetria õppekava

Juhendaja: Elo Olonen

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Kursusetöö põhieesmärgiks oli kirjeldada monovisiooni olemust, kuidas sellega korrigeeritakse presbüopiat ning millist mõju avaldab see nägemisteravusele, stereonägemisele ja kontrastitundlikkusele. Eesmärgi püstitamiseks toimus info otsimine, milleks kasutati otsingumootoreid- Google, Google Scholar, Google Books, andmebaasi EBSCO ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu. Kirjandusallikate otsimisele järgnes allikate läbitöötamine, tõlkimine, refereerimine ning viimases etapis kursusetöö vormistamine vastavalt üliõpilastööde koostamise ja vormistamise metoodilisele juhendile.

Töö koostamisel jõudis autor järgnevate järeldusteni: monovisioon on sobiv ning efektiivne meetod presbüopia korrigeerimisel, kui kliendil ei esine kõrgeid visuaalseid nõudmisi ning eesmärgiks on vähendada sõltuvust prillidest või kontaktläätsedest. Monovisiooni kasutamine korrigeeriva meetodina vähendab binokulaarset funktsiooni, kuid välja toodud uuringud näitasid, et see ei avalda suurt mõju rahulolule ning binokulaarsuse vähenemine on otseses seoses tekitatud anisometroopia suurusega.

## PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

**Tuwir, I., Kirwan, C., Mustafa, M. S., O'Keefe, M.** (2016). Stereopsis and patient satisfaction in myopic and hyperopic individuals selecting monovision Correction by LASIK or LASEK. *Journal of Clinical & Experimental Ophthalmology*, 7(4). DOI: 10.4172/2155-9570.1000574.

**Levinger, S., Sholohov, G., Levartovsky, S., Pokroy, R., Trivizki, O., Levinger, E.** (2013). Monovision Surgery in Myopic Presbyopes: Visual Function and Satisfaction. *Optometry & Vision Science*, 90 (10), 1092–1097. [http://journals.lww.com/optvissci/Fulltext/2013/10000/Monovision Surgery in Myopic Presbyopes\\_Visual.12.aspx](http://journals.lww.com/optvissci/Fulltext/2013/10000/Monovision_Surgery_in_Myopic_Presbyopes_Visual.12.aspx)

**Borish, I. M., Benjamin, W. J.** (2006). Correction of presbyopia with contact lenses. *Kogumikus: Benjamin, W. J. (Ed). (2006). Borish's Clinical refraction. Second edition. St. Louis: Elsevier.*

# ÕENDUSDOKUMENTATSIOONI KVALITEEDI HINDAMINE SA TALLINNA LASTEHAIGLA KIRURGIA OSAKONNA NÄITEL

Autor: Liisa Põld, TTK õe õppekava

Juhendajad: Mare Tupits NR, MSc, Irma Nool NR, MSc

Ettekanne suuline

**SISU KOKKUVÕTE:** Kaasaegses rahvusvahelises tervishoiusüsteemis peetakse õendusdokumentatsiooni äärmiselt oluliseks, sest selle abil toimub info liikumine õdede ja teiste tervishoiuspetsialistide vahel, millest omakorda sõltub ravi kvaliteet. Õendusdokumentatsioon peaks väljendama õendusprotsessis tehtud otsuseid ja nende põhjendusi, õendussekkumisi ning protsessi tulemuslikkuse hindamist. Seega paneb kvaliteetne õendusdokumentatsioon aluse struktuurse, järjepideva ja efektiivse kommunikatsiooni tekkimisele ning patsientidele pakutava individuaalse ravi kvaliteedi tõusule. (Saranto jt 2009: 465; Jefferies jt 2010: 112; Wang jt 2011: 1859).

2016. aastal viidi SA Tallinna Lastehaiglas läbi uuring, mille eesmärgiks oli kirjeldada õendusdokumentatsiooni kvaliteedi hindamist. Tegemist on kvantitatiivse, empiirilise, kirjeldava uurimusega. Andmete kogumiseks kasutati D-Catch instrumenti, mille abil saab hinnata õendusdokumentatsiooni õigsust ja täpsust. Valimi moodustasid SA Tallinna Lastehaigla kirurgia osakonnas koostatud ning kriteeriumitele vastavad õenduslood. 10 õenduslugu olid ajavahemikust, mil NANDA-I koolitust ei olnud veel toimunud ning 10 õenduslugu olid ajavahemikust, mil oli läbi viidud NANDA-I kasutamise koolitus. Tulemuste analüüsimisel kasutati Microsoft Excel 2010 ja SPSS 22.0 programme ning kirjeldava statistika põhimõtteid.

Uuringus selgus, et võrreldes õendusdokumentatsiooni enne ja pärast NANDA-I koolitust oli õendusdokumentatsiooni kvaliteedis ja täpsuses nähtavad muutused kuuest hinnatavast punktist neljas – õendusanamneesi, õendusdiagnooside, õendussekkumiste ning progressi ja protsessi hindamise osas. Õendusloo struktuuris ja õendusdokumentatsiooni loetavuses muutusi esile ei tulnud. Kahe valimi võrdluses olid kõige suuremad muutused toimunud õendusdiagnooside kasutamises ja sõnastamises. Kõige kõrgemad tulemused nii enne kui ka pärast NANDA-I koolitust olid õendusanamneesi ning kõige madalamad progressi ja tulemuste hindamise osas.

**PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Jefferies, D., Johnson, M., Griffiths, R.** (2010). A meta-study of the essentials of quality nursing documentation. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 112–124.

**Paans, W., Sermeus, W., Nieweg, R. M. B., Schans, C. P.** (2010a). D-Catch instrument: development and psychometric testing of a measurement instrument for nursing documentation in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1388–1400.

**Saranto, K., Kinnunen, U.-M.** (2009). Evaluating nursing documentation - research designs and methods: systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 65(3), 464–476.

**Wang, N., Hailey, D., Yu, P.** (2011). Quality of nursing documentation and approaches to its evaluation; a mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9). 1858–1875.

## SUITSETAMISE MÕJU SILMA TERVISELE

Autor: Anett Rajang, TTK optomeetria õppekava

Juhendaja: Cintia Rääpo

Posterettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Töö põhineb teaduspõhistel allikatel ja teoreetilistel uuringutel. Eesmärgiks oli välja selgitada peamised silmahaigused, mis on mõjutatud suitsetamisest; millisel määral suitsetamine silma tervist kahjustab ja milline on optometri roll kliendi ja suitsetamise vahel. Töö olulisemad tulemused: suitsetades tekivad morfoloogilised muutused silma põhjas, kahjustades pigmentepiteeli ja Bruch'i membraani. Samuti on mõjutatud silma lääts ning välispind. Suitsetavatel inimestel esineb statistiliselt rohkem maakula degeneratsiooni, katarakti ja kuiva silma haigust kui mittedsuitsetajatel. AMD ja katarakti suuremasse riskigruppi kuuluvad endised suitsetajad ning kuiva silma haiguse puhul ka passiivsed suitsetajad.

Optometristid ei uuri oma igapäevatoos klientide suitsetamisharjumusi ning ei oska anda piisavalt nõu suitsetamisest loobumiseks.

### PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

**Kennedy, R. D., Douglas, O.** (2015). Strategies to help patients stop smoking: The optometrist's perspective. *Clinical optometry*  
<https://www.researchgate.net/publication/284749411> Strategies to help patients stop smoking The optometrist's perspective

**Stayanarayanan, P., Ratna kumari, N., Chaitanya siri, C., Kalyani, P., Revathi, M. S., Patro, N. S. R.** (2013). Effect of Chronic Cigarette Smoking On Cataract. *IOSP Journal of Medical Sciences*. <http://www.iosrjournals>.

**Velilla, S., Gracia-Medina, J. J., Garcia-Layana, A., Dolz-Marco, R., Pons-Vazquez, S., Pinazo-Duran, D., Gomez-Ulla, F., Arevalo, J. F., Diaz-Llopis, M., Gallego-Pinazo, R.** (2013). Smoking and Age-Related Macular

Degeneration: Review and Update. *Journal of Ophthalmology*  
<http://dx.doi.org/10.1155/2013/895147>



## VÄIKELAPSE VAKTSINEERIMISE OTSUST KUJUNDAVAD TEGURID

Autor: Maarja Sukles, TLÜ sotsioloogia õppekava

Juhendaja: Liis Ojamäe

Ettekanne suuline

**EESMÄRK:** Bakalaureusetöö eesmärgiks on uurida vaktsineerimisalase otsuse kujunemist ja seda mõjutavaid tegureid kuni 2,5aastaste laste emade seas Eestis.

**MEETOD:** Uurimuse käigus on läbi viidud 12 poolstruktureeritud intervjuud kuni 2,5aastaste väikelaste emadega. Neist kuus olid oma lapse kõigi Eesti riiklikus immuniseerimiskavas olevate vaktsiinidega vaktsineerinud ja kuus vähemalt ühest vaktsiinist loobunud. Intervjueerimine leidis aset 19.02.2013–10.01.2014 Eesti eri piirkondades. Ühe poolstruktureeritud intervjuu kestvus oli ligikaudu üks tund. Intervjuude analüüsiks on kasutatud kvalitatiivse temaatilise analüüsi meetodit. Bakalaureusetöö teoreetilise raamistiku moodustavad Anthony Giddens'i posttraditsionaalse ühiskonna, Ulrich Beck'i riskiühiskonna ning meditsiinilise teadmuse sotsiaalkonstruktivistliku arusaama käsitlused.

### **OLULISEMAD TULEMUSED:**

Vaktsineerimise otsust kujundavate teguritena joondusid välja järgnevad alateemad:

1. Vaktsineerimisalase teadlikkuse tõus, ennekõike kõrvalnähtude ja tüsistuse osas, on oluliseks pöördepunktiks, mil vaktsineerimist hakatakse tajuma valikuna. Poolt- ja vastuargumentidest teadlikkuse tõus annab emadele kindlust võimalike tagajärgede esinemisel nendega toime tulla ning nende ilmnemise eest vastutust võtta. Seisukoha kujunemine on pidev protsess. Kuigi tehtud otsuseid enamasti ei kahetseta, tõdetakse, et arvamus võib uuema infotulva mõjul muutuda.

2. Isiklikel kogemustel vaktsineerimise ja meditsiinisüsteemiga on vaktsineerimisotsuse kujunemisel eri ajahetkedel erinev mõju. Mitmel puhul oli intervjueeritutel esmaseks vaktsiinidega seotud ohumärgiks isiklikult

kogetud halb enesetunne, kuid vastuseisu esines ka emade seas, kes isiklikult vaktsiinide kõrvalmõjusid ei olnud varem kogenud. Olulisel kohal on ema-arsti vaheline suhtlus, mis mõjutab paljuski seda, kui vastuvõtlik on ema arstipoolsele nõule ja soovitudele. Avameelne ja usaldusväärne suhe meditsiinipersonaliga julgustab emasid kaasama meditsiinipersonali vaktsineerimisalase otsuse tegemisse ja arvestama nende seisukohaga ka juhul, kui otsustatakse vaktsineerimisest siiski keelduda. Meditsiinipersonali poolne avatud hoiak mõjub kinnituseks, et meditsiinil pole vaktsiinide osas midagi varjata, et on arvestatud alternatiivseid võimalusi ning probleemide esinemisel suudetakse reageerida kiiresti.

3. Ühiskonna vaktsineerival enamusel on otsustusprotsessile kahetine mõju: ühest küljest annab vaktsineeriv enamus kindluse vaktsineerimise põhjendatuse ja tüsistuste vähetõenäosuse osas; teisalt tajutakse vaktsineerivat massi vooluna, millega riske ja kasutegureid adumata kaasa minnakse. Seevastu lähiringkonna seisukohtadesse suhtutakse pigem selektiivselt - tuttavate vaktsineerimisalane meelestatus võib küll ajendada emasid vaktsineerimise osas rohkem uurima, kuid sõprade meelestatus ei ole alati määrav. Emad tunnevad siiski vajadust ja soovi olla oma lapse vaktsineerimise otsuse tegemisel autonoomsed, võttes teiste arvamust küll teadmiseks, ent mitte lastes end teistest otseselt mõjutada.

4. Vaktsiini ja vaktsiin-välditava nakkushaiguse määratlemine ohuallikana on aktiivne protsess, mille jooksul kaalutakse, kumb olemasolevatest riskidest (st vaktsiinist või nakkushaigusest tulenev) näib tõenäolisem ja riskantsem. Niinimetatud riskianalüüsi läbi viies võetakse arvesse nii neid aspekte, mida suudetakse lapsevanemana mõjutada (nt toitumine, elustiil), kui ka aspekte, mida ei suudeta (nt haiguspuhangud). Oluline pole mitte ainult ohu olemasolu, vaid ka hinnang isiklikule suutlikkusele kummagi ohu esinemisel vastavalt reageerida ning nendega toime tulla.

5. Vaktsineerimise vajalikkuse ja alternatiivsete meetmete kasutamise kaalumisele võib mõju avaldada perekondlik elustiil ja keskkond. Avaldatakse soovi lasta lapsel kasvada, ilma et tema loomulikku kasvurütmi vaktsineerimisega sekkutaks. Võidakse eelistada vaktsiinidele

alternatiivseid meetmeid, mis näivad loomulikumat ning lapse organismile leebemat (nt homöopaatia). Lapsevanema hinnang vaktsineerimise vajalikkusele võib muutuda vastavalt elukeskkonna või elustiili muutustele või ka uute alternatiivide ilmumisele.

**PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Beck, U., Bonss, W., Lau, C.** (2003). The Theory of Reflexive Modernization: Problematic, Hypotheses and Research Programme. *Theory Culture Society*, 20(1):1-33.

**Giddens, A.** (1994). Living in a Post-Traditional Society. In Beck, U., Giddens, A., Lash, S. *Reflexive Modernisation*. Cambridge: Polity Press. Pp 56-109.

**Nettleton, S.** (2013). *The Sociology of Health and Illness*. Cambridge; Malden: Polity Press.

# ÕENDUSABI OSUTAMINE POSTTRAUMAATILISE STRESSIHÄIREGA VETERANIDELE

Autor: Ilja Škatov, Daniil Morozov, TTK Kohtla-Järve struktuurüksuse õe õppekava

Juhendaja: Ivi Prits

Suuline ettekanne

**SISU KOKKUVÕTE:** Tõhusa õendusabi tagamiseks veteranidele peaksid õed arvestama veteranide sõjapidamiskultuuri, olema tuttavad viimaste uuringute ja juhistega PTSD-patsientide raviks, ning ilmutama ettevaatlikkust, kannatlikkust, tuge ja hoolitsust suhtlemisel veteranidega, et luua nendega usalduslik suhe. Õed peavad olema ka teadlikud farmakoloogilistest ja mittefarmakoloogilistest vahenditest PTSD ravis ning hoolitsema selle eest, et luua haiglas turvaline keskkond veteranidele, vähendamaks neil PTSD sümptomite ilmnemise riski.

Kirjanduse valikul oli esmatähtis selle sobivus uurimisülesandega. Seetõttu vaadati info otsimise käigus esmalt artikli pealkirjad ja loeti läbi kokkuvõtte ning hinnati selle sobivust püstitatud uurimisülesannetega. Väljavalitud artiklid tõlgiti, analüüsiti ja refereeriti. Enamik leitud tõenduspõhiseid artikleid olid ingliskeelsed.

1. Tutvuda viimaste aktuaalsete uuringutega PTSD-patsientide ravi ja õendusabi osutamise teemal, samuti kehtivate normatiividega PTSD ravi kohta;
2. Uurida veteranide sõjapidamiskultuuri, et oleks võimalik luua usalduslik suhe veteranidega ja hõlbustada õendusabi;
3. Ilmutada ettevaatlikkust, hoolt, toetust ja kannatlikkust suhtlemisel veteranidega õendusabi osutamise ajal, samuti võtta tarvitusele abinõud, et tagada veteranidele mugavus ja ohutus, et vähendada neil PTSD sümptomite ilmnemise riski.

**PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Margolies, S. Rybarczuk, B. Vrana, S. Leszczyszyn, D. Lynch, J.** (2013). Efficacy of a Cognitive-Behavioral Treatment for Insomnia and Nightmares in Afghanistan and Iraq Veterans with PTSD. *Journal of Clinical Psychology*

**Nir, M. Ebadi, A. Khoshknab, M. Tavallae, A.** (2013). Spiritual Experiences of War Veterans Who Suffer from Combat-Related Post-Traumatic Stress Disorder: A Qualitative Study. *Journal of Religion & Health*

**Hanrahan, N. Judge, K. Olamijulo, G. Seng, L. Lee, M. Wall, P. Leake, S. Czekanski, E. Thorne-Odem, S. DeMartinis, E. Kelly, U. Blair, L. Longmire, W.** (2016). The PTSD Toolkit for Nurses: Assessment, intervention, and referral of veterans. *The Nurse Practitioner*.

## TURVALISE KESKKONNA SÄILITAMINE KOOLIÕPILASTEL

Autor: Piret Tiit, TTK õe õppekava

Juhendaja: Anne Ehasalu

Posterettekanne

**EESMÄRK:** Kooliealiste laste turvalise keskkonna säilitamise võimalused.

### UURIMISKÜSIMUSED:

Millised on kooliealiste laste eripärad seoses keskkonna turvalisusega?

Kuidas säilitada kooliealistel lastel turvalist keskkonda?

**MEETOD:** kirjanduse ülevaade. Referaadi koostamiseks kasutati elektroonilist teabeotsingut. Tõenduspehhist materjali otsiti *EBSCO* andmebaasist, lisaks kasutati üht raamatut ja ajakirja *Eesti Arst*. Otsingus kasutati märksõnu „koolilaps“ ja „turvaline keskkond“, *schoolchild and safe environment*. Inglisekeelsete allikate otsingutel olid piiranguteks teemakohasus, täisteksti olemasolu ja ilmumisaeg. Artiklitest loeti läbi abstrakt ja artikli sobivaks osutumisel tõlgiti see eesti keelde. Leiti 5 artiklit ja kasutati 5.

**OLULISEMAD TULEMUSED:** Koolilastele on ohtlikum aeg siis, kui nad viibivad kodust eemal, eelkõige kooliteed ja mänguväljakud. Vanematel puudub laste üle pidev kontroll ja seetõttu tuleb nende tähelepanu juhtida turvalisusele ja ohtudega toimetulekule. Puberteedieas sagenevad spordiõnnetused ja mässumeelsusest tingitud õnnetusjuhtumid. (Christensen 2010: 42-45, Kaasik 2008: 829, Perron 2008: 80, Roper jt 1999, Tael jt 2010: 717–724, Tillet 2006: 221)

Natalie Christensen (2010: 42-45) on oma artiklis *Build an emotionally safe home* välja toonud järgmised seitse viisi, kuidas luua keskkond, milles laps saab mugavalt oma tundeid väljendada:

1. lasta lapsel juhtida,
2. lõpetada sundimine,
3. lõpetada vaigistamine,

4. aitab hüüdnimedest,
5. vältida kiitmist,
6. hoiduda hinnangute andmisest,
7. väljendada end.

**JÄRELDUSED:** Koolilapsel on oluline vanematelt kaasa tulev õpetus, alustades sellest, kuidas vanemad last kujundavad ning õpetavad ja lubavad lastel oma emotsioone väljendada, lõpetades kodust saadud puhtuse ja hoolitsusega. Mida rohkem pööravad vanemad tähelepanu oma lastele, seda enam tunnevad lapsed end turvalisemalt. Samuti kujutab koolilapsele ohtu väljaspool kodu olev sotsiaalne keskkond, kus noortel on kokkupuude kas otseselt või kaudselt alkoholitarvitamise ja koolivägivallaga. Kõik need aspektid mõjutavad koolilapse turvalist keskkonda.

**KIRJANDUSALLIKAD:**

**Christensen, N.** (2010). Build an emotionally safe home. *Mothering*. Nov/Dec 163, 42–45.

**Kaasik, A-E.** (2008). Tervis — inimarengu tähtsaim näitaja. *Eesti Arst*, 87(11), 829.

**Perron, C.** (2008). Safe house. *Parenting*. August 22(7), 78-81.

**Roper, N., Logan, W., Tierney, A.** (1999) Õenduse alused. *Elmatar*, 69–100

**Tael, M., Pärna, K., Ringmets, I.** (2010). Eesti kooliõpilaste alkoholitarvitamise trendid aastatel 1994–2006. *Eesti Arst*, 89(11), 717–724.

**Tillett, T.** (2006). Keeping kids' environments safe. *Environmental Health Perspectives*, 114(4), 220–221.

# KUUMPOLÜMERISEERUVA AKRÜÜLI JA KARESTATUD AKRÜÜLHAMBA VAHELINE NAKKETUGEVUS

Autor: Marcus Türkson-Zujev, TTK hambatehnika õppekava

Juhendaja: Heli Kuuse

Ettekanne suuline

**EESMÄRK:** Teada saada, kas karestatud akrüülhammas mõjutab kuumpolümeriseeruva akrüüli ja karestatud akrüülhamba vahelist nakketugevust.

**HÜPOTEES:** Karestatud akrüülhammas tagab suurema nakketugevuse kuumpolümeriseeruva akrüüli ja karestatud akrüülhamba vahel kui karestamata akrüülhamba puhul.

**METOODIKA:** Järgides tootja juhendeid, valmistati seitse kondi-  
kujulist katsekeha mõõtudega laius 3 cm, kõrgus 7 cm, silindri paksus 12  
mm ja ülemise kondiosa paksus 14 mm. Kahe akrüülist T-kuju vahele oli  
kinnitatud akrüülist molaar. Katsekehad valmistati Tallinna Tervishoiu  
Kõrgkooli hambatehnika õppelaboratoriumis. Akrüülhamba ülemist ja  
alumist pinda töödeldi mehaaniliselt katsekehade valmistamise ajal.  
Nakketugevuse mõõtmised viidi läbi Tallinna Tehnika Kõrgkooli mehaanika  
laboratoriumis üliõpilase ja asjatundja poolt, kasutades universaalset  
materjali testijat G.U.N.T WP 300.

**TULEMUSED:** Katsete käigus murdusid neli molaari pooleks, jättes mõlemale T-  
kujule osa molaarist. Kaks katsekeha haarasid endaga kaasa väikese osa  
molaaris ning üks katsekeha murdus puhtalt, haaramata endaga kaasa hamba osa.  
Madalaim nakketugevus, mida avaldati katsekehale oli 6,79 N/mm<sup>2</sup> ja  
maksimaalne nakketugevus oli 28,89 N/mm<sup>2</sup> ja keskmine nakketugevus, millega  
katsekehad murdusid, oli 15,11 N/mm<sup>2</sup>.

**KOKKUVÕTE:** Saadi teada karestatud hamba ja kuumpolümeriseeriva akrüüli  
vaheline nakketugevus. Läbiviidud katsete tulemusena tekkis murdekoht enamikel



juhtudel akrüülhamba keskele, mitte karestatud pinna ja kuumpolümeeriseeruva akrüüli liitekohas. Hüpotees, et karestatud akrüülhammas tagab suurema nakketugevuse kuumpolümeeriseeruva akrüüli ja karestatud akrüülhamba vahel kui karestamata akrüülhamba puhul, ei pidanud paika, sest enamik katsekehasid ei murdunud akrüülhamba ja kuumpolümeeriseeruva akrüüli liitekohast. Mikroliiva pritsimine ühendatud metüülmetakrülaadi töötusega ei too kaasa statistikalisele tühendusrikkamaid kõrgemaid tulemusi võrreldes poleerimisega. ( Enescu jt 2010: 341).

#### **PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:**

**Abass, S., M., Abdulsahib, A., J., Khalaf, B., S.** (2011). Bond strength of acrylic teeth to heat cure acrylic resin and thermoplastic denture base materials. Journal of Kerbala University, 9(4), 35-44.

<http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=18919>

**Assery, M., K., Hashem, M., Sukumaran, A., Vellappally, S.** (2014) The Impact of Polymerization Method on Tensile Bond Strength between Denture Base and Acrylic Teeth. The journal of contemporary dental practice, 15 (3), 1-4.

<https://www.researchgate.net/publication/266950080> The Impact of Polymerization Method on Tensile Bond Strength between Denture Base and Acrylic Teeth

**Azhagarasan, N., S., Krishnan, C., S., Krishnan, M., Mahadevan, V., Ramasubramanian, H., Sampathkumar, J.** (2015). Influence of Surface Modifications of Acrylic Resin Teeth on Shear Bond Strength with Denture Base Resin-An Invitro Study. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 9(9), 16-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606334/pdf/jcdr-9-ZC16.pdf>

## AKOMMODATIIVNE INTRAOKULAARNE LÄÄTS

Autor: Rene Vanaveski, TTK optometri sti õppekava

Juhendaja: Vootele Tamme

Ettekanne suuline

**SISU KOKKUVÕTE:** Tõõ eesmärgiks on anda ülevaade akommodatiivsete intraokulaarsete läätsede tööpõhimõttest, erinevatest disainidest ning tulemuslikkusest lähifunktsiooni taastamisel. Kursusetõõ koostamisel on kasutatud optomeetria- ja oftalmoloogiaalaseid teadusartikleid, uuringuid ja raamatuid. Kursusetõõst selgus, et tänapäeval saadaolevate akommodatiivsete intraokulaarsete läätsede tööpõhimõte põhineb läätsesüsteemi anterioorsel nihkel, disainilt jagunevad läätsesüsteemid üheläätselisteks ja kaheläätselisteks. Lähifunktsiooni taastamisel on akommodatiivsete intraokulaarsete läätsede tulemuslikkus piiratud.

### PEAMISED KIRJANDUSALLIKAD:

**Juan, J. T., Pinero, D. P., Larranaga, A., Goyena, M.** (2014). Single-optic positional accommodating intraocular lenses: a review. *Expert Review of Ophthalmology*, 9(6), 503-514. DOI: 10.1586/17469899.2014.947275

**Sheppard, A. L., Bashir, A., Wolffsohn, J. S., Davies, L. N.** (2010). Accommodating intraocular lenses: a review of design concepts, usage and assessment methods. *Clinical and Experimental Optometry*, 93(6), 441-452. DOI:10.1111/j.1444-0938.2010.00532.x

**Menapace, R., Findl, O., Kriechbaum, K., Leydolt-Koepl, C.** (2006). Accommodating intraocular lenses: a critical review of present and future concepts. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 245(4), 473-489. DOI: 10.1007/s00417-006-0391-6