

Verevõtutehnikud tööpostil



Karin Kalda
keskuse juhtiv bioanalüütik
SA Põhja-Eesti
Regionaalhaigla

Möödunud aasta aprillis lõpetas Eesti esimene verevõtutehnikute rühm Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla koostöös valminud täiendõppeprojekti. Aasta hiljem vaatame tagasi õppetöele ning külastame tublisid verevõtutehnikuid tööpostil.



Ivi Pajuste.

Regionaalhaiglas töötab kolm verevõtutehnikut, kelle tööülesanded on erinevad. Laboratooriumi tööpõllul on neist kaks. Kohtusin Ivi Pajustega, kes töötab verevõtutehnikuna 0,4 koormusega ja täidab paralleelselt 0,6 koormusega laboritehnika tööülesandeid.

Ivi roteerub igapäevaselt vereandmise kabinetti, kuid on vajadusel valmis katma ootamatuid vahetusi. Ta hindab patsiente toredateks ning peab oma tööd meeldivaks, kuigi negatiivselt meelestatud patsientidega võib ette tulla keerukamaid olukordi. Positiivselt häälestatud inimesed toovad ka tema igapäevasesse töösse rõõmu. Ivi tunneb end oma töös kindlalt.

„Enamasti saan kõik vered ise võetud. Mõnel päeval küll juhtub, et iga teine patsient kinnitab, et tal on kehvad veenid, kuid siis aitab hea kolleeg, kellega patsiendid end kindlalt tunnevad,“ ütleb Ivi. Ta leiab, et õppes oleks võinud olla rohkem haigusõpetust, tuues näiteks soomustõvega (ihtüoosiga) patsiendid, kelle naha liigsarvestumus võib muuta veenipunktsiooni keeruliseks.

Vereandmise kabinetti satub vähe rahulikke lapsi ning lastelt veenivere võtmine on omaette kunst. Mõnikord võib juhtuda, et suure stressi tõttu keeldub laps vere andmisest ja lahkuks protseduurita. Sellistel juhtudel

võib teine kord kulgeda palju stressivabamalt.

Ivi sõnul pole tal olnud eriti keerulisi patsiente, kuid sõbralikud soovitusel korrektselt vereandmistoolis istumiseks kuuluvad ka tema igapäevatöö juurde. Küsisime, kuidas ta suudab hoida tempot kogenud õdedega, kui kabinetti külastab päevas keskmiselt 500 patsienti.

„Saladust ei ole, lihtsalt ma teen tööd,“ naeris Ivi. „Tunnetus on oluliselt parem kui alustades.“

Ta tunnistab, et alguses oli raske ette kujutada end verd võtmas, kuid õppe käigus tema mõtteviis muutus. Kui esmalt tundus verekeskuse külastus hirmutav, siis õppe lõpuks tekkis juba vilumus. Patsientidelt saadud tagasiside kinnitab, et ta teeb head tööd – verd võetakse hella käega.

Regionaalhaiglas töötab ka Veronika Solovei, kes tegeleb radioloogiaosakonnas verevõtutehnikuna. Verd ta seal ei võta, kuid peale töökohapõhise õppe läbimist paigaldab perifeerseid veenikanüüle ambulatoorsele patsientidele enne kompuutertomograafia uuringut, mida viiakse läbi kontrastainega.

„Veenide leidmiseks rakendan kursusel omandatud teadmisi. Paigaldan veenikanüülid (18G-24G) vastavalt uuringu olemusele,“ ütles Veronika. „Olen tänulik, et mul oli võimalus sellisel kursusel osaleda. Uus eriala meeldib mulle väga,“ kinnitab ta.



Viljandi verevõtutehnikud.

Palju kiitusi on pälvitud ka Viljandi haigla flebotomistid Rita Kaup-Kaljuve, Kädi Pärnamägi ja Jaanika Akenpär. Patsientide tagasiside järgi on nende juurde hea tulla ja protseduur kulgeb sujuvalt. Vahel lahkutakse kabinettist rõõmsameelsemana kui sinna sisenedes. Viljandi haigla flebotomitest ja nende pühendunud tööst on kuulda kaugemalegi.

Jaanika rääkis, et kohtab sageli patsiente, kes tulevad kaugemalt, kuna mujal pole verd kätte saadud. „Mul käis eelmisel nädalal üks naisterahvas, kes ütleski, et tema käib ainult Viljandis verd andmas, isegi mitte Tallinnas. Tal on väga kehvad kogemused ja iga kord, kui ta verd andma läheb, siis torgatakse mitu korda, enne kui üldse veri kätte saadakse,“ jagas Jaanika. Õnneks on nüüd ka Tartu patsientidel suurepärane võimalus külastada Viljandi vereandmise kabinette, kui see on

nende jaoks mugavam või kodule lähemal ning teenus on seeläbi patsiendisõbralikum.

„Meie jaoks oli see koolitus väga hea ja ma tean, et minul on tutvusringkonnas ka veel mõni selline, kes ütleb, et sellisele koolitusele tahaks isegi minna – hea meelega läheks ja õpiks isegi selgeks,“ jätkas Jaanika, kui küsisin õppe edukuse kohta ning uurisin, kas õpet oleks mõistlik veel korrata. „Kõige enam õpetab sind ikkagi praktika,“ kinnitasid nii Jaanika kui Kädi üksmeelselt.

Õppele tagasi vaadates tundis Rita, et selles oleks võinud olla pisut rohkemgi preanalüütikaga seonduvat, kuna nii tema kui mõni teinegi tubli õppur ei olnud laboratoorse taustaga. Näiteks tulevad preanalüütilised ja analüütilised teadmised kasuks tasuliste analüüsides puhul, kus patsiendi ootused ja soovid tuleb patsiendiga koos läbi rääkida.

“ Verevõtutehnikud on vajalikud ja hinnatud spetsialistid. Arutelud näitavad, et koolitust võiks korrata, kuid teatud ajaperioodi järel.

NB!

**TARKUSETERAD
PATSIENTIDELE**

Verevõtutehnikutelt kogutud tarkused terad patsientidele, et protseduur ikka kergemalt ja sujuvamalt kulgeks.

- Ära tule verd andma üleriides – jopest või paksust kampsunist tuleb loobuda.
- Tutvu enne kabinetti sisenemist juhenditega või küsi nõu oma arstilt.
- Kui tead, millisest veenist on verd lihtsam võtta, ütle seda julgelt verevõtjale.
- Ära pahanda, kui su nime ja isikukoodi kontrollitakse – see on täpsuse tagamiseks vajalik.
- Istu vereandmise toolis sirgelt ja järgi juhiseid – see muudab protseduuri mugavamaks.
- Kui sul on kalduvus minestada, anna sellest verevõtjale teada.
- Kui tellimus puudub, ei saa verevõtutehnik ise otsustada, milliseid analüüse teha.
- Kui tarvitad verevedeldajaid, teavita sellest verevõtjat, et ta saaks sind juhendada verejooksu sulgemisel.
- Vereanalüüsides vastuste tõlgendamisel küsi abi perearstilt või -õelt või enda raviarstilt.



Rita Kaup-Kaljuve.

Sama tõi välja ka Kädi, kes oleks soovinnud õppida ehk veelgi rohkem analüüside sisu kohta.

„Meie käest küsitakse ju, et tahan teha maksaanalüüse ja siis ei ütle see mulle midagi, kui ma ei ole asja sees,“ tõi Kädi välja. Igapäevaseks tööks on küll olemas juhendmaterjalid, mis viitavad õigetele katsutitele. Tegemist on suurepärase tähelepanekuga, mida tuleks kindlasti rakendada õppe kordamisel.

„Mul on tulnud ka selliseid patsiente, kes paluvad oma vereanalüüsi tulemusi tõlgendada. Ütlen neile, et mina ei ole arst ja minul ei ole seda õigust, et te peate ikkagi perearsti poole pöörduma,“ räägib Jaanika. Küll aga tunnistab ta, et tihti lõpeb see sellega, kus väikseid täiesti normaalseid kõrvalekaldeid tuleb patsiendile lühidalt selgitada. „Väga palju küsitakse verevõtjalt neid asju,“ ütleb ta.

Ilmselt on verevõtjate näol tegu patsiendile hetkel kõige lähedasema isikuga, kellelt on kerge muremõtetele vastuseid küsida, mispuhul oleks suureks toeks võimalus ka tasulisi analüüsipakette soovivatele patsientidele pakkuda võimalust näiteks laboriarsti konsultatsiooniks.

Rita rõhutab ka psühholoogia tähtsust õppes. „Me oleme esimesed, kelle juurde tullakse kurtma,“ toob Rita välja. Seetõttu võiks edaspidi õppes käsitleda enam empaatilist suhtlemist

kliendiga, kuid muu hulgas ka nippe enda maandamiseks. Patsientidega suhtlemisel on tarvis tuge ka töötajatele – kuidas mitte võtta isiklikult kurvameelse või pahura patsiendiga suhtlemist. Keeruline võib näiteks olla ka patsientidega, kes teavad ette, et neilt on vere kättesaamine keeruline, vahel võib negatiivne meelestatust võtta alla ka motivatsiooni.

Samuti on tööks oluline kannatlikkus. Patsiendid külastavad kabinette tihti kord aastas või harvemgi veel,



Õppele tagasi vaadates tundis Rita, et selles oleks võinud olla pisut rohkemgi preanalüütikaga seonduvat, kuna nii tema kui mõni teinegi tubli õppur ei olnud laboratoorse taustaga.



Jaanika Akenpärj.



Kädi Pärnamägi.

kuid flebotomistid vastavad igapäevaselt samadele küsimustele. „Vahel tulebki ka endale meelde tuletada, et iga järgmine on patsiendile esimest korda, kui minu jaoks on see juba kümnes kord päeva jooksul,“ tunnistab Rita.

Jaanika toob samas välja, et juba õppe ajal rõhutatud patsiendikeskne lähenemine toob ka patsientidele süra silmadesse. „Te päriselt hoolite minust, mitte keegi ei ole mult eales selliseid asju küsinud: kas mul on paha olla, kas mul on kõik hästi,“ ütles Jaanika, kirjeldades patsientidelt saadud tagasisidet. Ta kinnitas, et hooliva suhtumise praktiseerimine on olnud areng õiges suunas.

Kindlasti pole igapäevatöö alati lihtne. Mõned patsiendid käituvad halvasti või lausa ähvardavad. Seetõttu oleks vajalik põhjalikum ettevalmistus agressiivsete patsientidega toimetulekuks.

Patsiendi ettevalmistamine analüüside andmiseks on samuti murekohaks. Plakateid ei kipu verevõtutehnikute kogemuse põhjal patsiendid just meelsasti lugema, sama käib ka voldikute kohta. Toeks võiks olla näiteks ekraan, millel liigub patsienti ettevalmistav informatsioon, kuid kindlasti lasub siinkohal suurem ootus ka pereõdedel.

Verevõtutehnikud panevad pereõdedele südamele patsiendi ettevalmistamist analüüside andmiseks – kuidas käib protsess, kust saab näiteks uriiniprooviks sobiliku proovinõu ja kuidas peaks patsient olema ette valmistunud. Kitsaskohaks on ka see, et perearstide tellimused ei ole nähtavad terviseportaalil, st patsient läheb analüüsi andma teavituse peale, kuid vahel selgub tõsiasi, et tellimust ei ole perearst siiski lõpuni teinud.

Verevõtutehnikud märgivad, et nende koolitus keskendus preanalüü-

tilistele protseduuridele, millele õdede õppes alati nii suurt rõhku ei panda. Näiteks on oluline katsutite õigeaegne segamine ja korrektne märgistamine patsiendi juuresolekul.

Verevõtutehnikud on vajalikud ja hinnatud spetsialistid. Arutelud näitavad, et koolitust võiks korrata, kuid teatud ajaperioodi järel. Näiteks Viljandi haiglas on ametikohad praegu tublide verevõtutehnikute poolt täidetud, kuid ei välistata soovi tulevikus õppe kordamiseks.

Täiendõpe on olnud tiivustav – nii mõnigi tubli verevõtutehnik on tänaseks jõudnud end täiendada ning saanud julgust ja motivatsiooni elukestva õppe jätkamiseks just sellelt kursuselt. Täname kõiki verevõtutehnikuid ja nende kolleege, kes jagasid oma kogemusi ja tagasisidet. Õpe väärrib kordamist – järgmisel korral juba kogemuste võrra rikkamana. 🌟