

Soovitused ja juhised ravimite kasutamise hindamiseks apteegis

1. Vajadus ravimite kasutamise hindamiseks

Kogu maailmas pööratakse aina rohkem tähelepanu ravimite otstarbekale kasutamisele. Keskmise eluea suurenemisega suureneb eakate hulk, kelle raviskeemis on aina rohkem ravimeid. Ca 1/3 kõigist ravimi- retseptidest kirjutatakse välja 65-aastastele ja vanematele patsientidele ning 17...28 % hospitaliseerimistest eakatel on seotud ravimite koos- ja kõrvaltoimetega.

Paljud eakad patsiendid kasutavad igapäevaselt viite või enam ravimit. See toob kaasa nn "ravimikaskaadi", kus avalduvat ravimi kõrvaltoimet tõlgendatakse kui uue haiguse /häire manifesteerumist ning selle raviks määratakse taas uus ravim. Ülemäärane ravimikoormus halvendab patsiendi tervislikku seisundit ja igapäevast toimetulekut. Kõrvaltoimete risk on kuni 4 ravimi kooskasutamisel võrreldes ühe ravimi kasutamisega kahekordne, enam kui 7 ravimi kasutamisel on kõrvaltoimete risk tavapärasest 14 korda kõrgem. Terviseameti mürgistusteabekeskuse andmetel (2020. a) suureneb eakate, üle 70.-aastaste patsientide ravimimürgistuste arv pidevalt.

Teine oluline probleem on ravimitest tingitud kukkumised ja sellega kaasnevad traumad. Tasakaaluhäireid ja kukkumist põhjustavad eakatel väga sageli antihüpertensiivsed ravimid, uinutid, antikongulsandid, diabeediravimid jm. Rahvastiku tervise arengukava kohaselt oli Eesti vigastussuremuse kordaja 2015. aastal EL-i keskmisest näitajast ligi 1,8 korda kõrgem. Kõigist vigastussurmadest moodustasid 2019. aastal 18,3% juhuslikud mürgistused (sh ravimimürgistused) ja 14,6% juhuslikud kukkumised. Eakatel lõppevad paljud kukkumised ka raske tervisekahjustuse (nt reieluukaela murd) ja raske invaliidistumisega.

Kolmandaks on Eestis eakate ravis küllaltki laialdaselt kasutusel ka neile potentsiaalselt ohtlikud ravimid (PIM, Potentially Inappropriate Medication), mille kõrvaltoimetest tingitud kahju on suurem kui terapeutilisest toimest saadav kasu. Vähemalt ühte PIM-ravimit kasutab 20...79 % eakatest. Levinuimad on omeprasool, digoksiin, NSAID-id jne.

2. Ravimite kasutamise hindamise eesmärgid

- Ravimite ratsionaalne kasutamine ja ravisoostumuse parandamine.
- Patsiendile ettenähtud ravimite tarvitamisest loobumise või arsti poolt määratud raviskeemi omaalgatusliku muutmise ennetamine.
- Analoogravimite (ühesuguste toimeainetega ravimite) samaaegse kasutamise vältimine või vähendamine.
- Ravimite koos- ja kõrvaltoimete esinemissageduse vähendamine ja patsiendi elukvaliteedi parandamine.

3. Ravimite kasutamise hindamise sihtgrupp

Sihtgrupiks on 65-aastased ja vanemad patsiendid (vajadusel ka nooremad), kes kasutavad kroonilise haiguse tõttu viite või enam ravimit (arvesse tuleb võtta ka käsimüügiravimeid ja toidulisandeid). Samuti kuuluvad sihtgruppi patsiendid, kellel on tõsiseid probleeme ravimite kasutamisega (manustamise probleemide, tõsiste kõrvaltoimete vm tõttu) või kes ei suuda oma raviskeemi järgida.

4. Hindamise kulg

Hindamise eesmärgiks on anda patsiendile veendumus, et tema ravimite kasutamise viis on korrektne ning anda patsiendile soovitusi ravimite tõendus põhiseks kasutamiseks ja raviskeemist kinnipidamiseks.

Soovitav ravimite kasutamise hindamise kulg on järgmine:

1. **Ettevalmistus hindamiseks:** patsient registreerib end ravimite kasutamise hindamisele, ja teda teavitatakse teenuse sisust ja eesmärkidest. Patsiendil palutakse koostada ülevaade kõigist tema poolt kasutatavatest ravimitest ja toidulisanditest. Kõik need ravimid ja toidulisandid palutakse patsiendil võtta esimesele visiidile kaasa.
2. **Esimene visiit:** apteekri poolt patsiendi küsitlusankeedi täitmine või patsiendi täidetud ankeedi ühine ülevaatamine. Esimese visiidi käigus ei anna apteeker üldjuhul patsiendile tagasisidet raviskeemi või ravimite kasutamise õigsuse kohta. Esimene visiit on suunatud teabe saamisele patsiendilt.
3. **Raviskeemi hindamine:** apteeker koostab hindamisankeedi ja selgitab välja ravimite kasutamisega kaasnevad peamised probleemid. Kui nende lahendamine ei ole apteekri enda pädevuses (nt ravimi lisamine-asendamine-ärajätmine, annuse muutmine, ravimvormi muutmine jmt), teeb apteeker patsiendi raviarstile ettepaneku patsiendi raviskeemi muutmiseks. Ettepaneku võib saata krüpteeritult kirjaga, paludes ka vastust samal viisil. Parim lahendus on raviarstiga kohtuda ja leida vastused kõigile küsimustele kohapeal.
4. **Teine visiit:** kui apteeker on patsiendi raviskeemi üle vaadanud (vajadusel saanud patsiendi raviarstilt tagasiside), kutsub ta patsiendi tagasi ja annab talle üle kontrollitud ja korrektse raviskeemi. Teisel kohtumisel selgitab apteeker patsiendile ravimite õiget kasutamist ning vastab raviskeemi ja ravimite kohta esitatavatele patsiendi küsimustele.
5. **Järelhindamine:** vajadusel toimub ka raviskeemi järelhindamine. Raviskeemi muutmiseks ja (muudetud raviskeemiga kaasnenud) võimalike probleemide avastamiseks võib olla vajalik ka kolmas visiit, mille käigus arutab patsient apteekriga ravimite kasutamise seonduvaid muresid ja apteeker veendub, et ravimite kasutamine on korrektne.

5. Küsimused, millele apteeker ravimite kasutamise hindamise käigus vastust otsib

1. Milliseid ravimeid kasutatakse ja kas igal ravimil on näidustus
2. Kas annus on õige (ravimi SPC alusel)
3. Kas annustamisjuhised on korrektne
4. Kas annustamisjuhised on praktiline
5. Kas esineb kliiniliselt olulisi ravimite koostoimeid
6. Kas ei kasutata mitut sama toimega ravimit
7. Kas ravi pikkus on adekvaatne
8. Kas raviskeemis on PIM-ravimeid

6. Ravimite kasutamise hindamise tasemed

Ravimite kasutamist on võimalik hinnata kahel tasemel:

1. hinnates ravimite kasutamist üksnes patsiendilt endalt ja e-ravimilehelt saadud **ravimiandmete** põhjal või
2. hinnates ravimite kasutamist lisaks ravimiandmetele ka patsiendi **terviseandmete** (ravimite väljakirjutamise aluseks olevad diagnoosid, patsiendi terviseandmed - vererõhu, -suhkru, kolesterooli, neerufunktsiooni, kehakaal, füüsiline aktiivsus jmt - alusel).

7. Koduhooldusel ja hooldeasutustes ravimite kasutamise toetamine

Apteeker saab koduhooldusel ja hooldeasutustes ravimite kasutamise kaasnevaid probleeme ja riske vähendada, propageerides riskide hindamist kohapeal hooldusõdede poolt. Hea töövahendi selleks on välja töötanud meie Soome kolleegid.

Blanketid ja vormid ravimite kasutamise hindamiseks

1. Patsiendi [küsitlusankeet](#)
2. Raviskeemi hindamisankeet apteekrile [pdf-formaadis](#) [docx-formaadis](#)
3. Ettepanek raviarstile raviskeemi korrigeerimiseks [pdf-formaadis](#) [docx-formaadis](#)
4. Ülevaatlik raviskeem patsiendile [pdf-formaadis](#) [docx-formaadis](#)
5. Ravimitega seotud riskide hindamine hooldekodus Soomes kasutatav [ankeet](#)

Teemakohast lugemist

FIP “[tööriistakast](#)” ravimite kasutamise hindamiseks

[10 sammu MUR](#) õnnestumiseks

Eesti Rohuteadlase [artikkel](#) eakate ravikoormuse vähendamise projekti kohta

Maarit Dimitrow [dissertatsioon](#) Development and Validation of a Drug-Related Problem Risk Assessment Tool

Ravimite kasutamise hindamise juhised ja soovitused on valminud Sotsiaalministeeriumi poolt hasartmängumaksust Eesti Apteekrite Liidu projektile “Eakate ravimikoormuse vähendamine” eraldatud rahaliste vahendite toel.



SOTSIAALMINISTEERIUM