2/2025

Valo-raportti 2/2025: Itsehoito

SUOMEN APTEEKKARILIITON JULKAISUSARJA

VALO-TIIMI

Valtakunnallinen apteekkien lääkitysturvallisuusohjelma

Tiivistelmä

Valo-raportin (2/2025) teemana on **itsehoito**on liittyvät apteekkien HaiPro-järjestelmään raportoimat vaaratapahtumat ja poikkeamat neljän vuoden ajalta (9/2021–8/2025). Aineisto käsittää yhteensä **1166 itsehoitoon liittyvää ilmoitusta**, mikä vastaa noin **4,4 % kaikista apteekkien sisäisistä HaiPro-ilmoituksista**.

Raportti osoittaa, että apteekit toimivat keskeisinä lääkehoidon turvallisuuden varmistajina myös itsehoidon alueella. Ilmoituksista suurin osa (62 %) koskee läheltä piti -tilanteita, joissa mahdollinen haittatapahtuma on onnistuttu estämään ennen kuin se on saavuttanut asiakkaan. Tämä kuvastaa apteekkien merkittävää suojaavaa roolia väestön terveyden ja lääkitysturvallisuuden edistämisessä.

Tyypillisimmät itsehoitoon liittyvät vaaratapahtumat koskevat tilanteita, joissa

- **itsehoitolääkkeellä on yhteisvaikutus asiakkaan reseptilääkkeen kanssa**,
- **asiakkaan valitsema itsehoito ei ole sopiva**,
- **lääkemääräys tai terveydenhuollon ohje puuttuu tai se on jäänyt kartoittamatta apteekissa**, sekä
- **sekaannuksia esiintyy samankaltaisten (LASA; look alike, sound alike) valmisteiden välillä**.

HaiPro-ilmoituksissa yleisimmin esiintyneet itsehoitolääkkeet ovat **asetyylisalisyylihappo (mini-ASA ja yhdistelmävalmisteet), ibuprofeeni ja parasetamoli**, jotka ovat kaikki riskilääkkeitä.

Raportin tapausesimerkit kuvaavat apteekkien päivittäisiä tilanteita, joissa farmaseuttinen osaaminen on ehkäissyt haittoja ja varmistanut turvallisen lääkehoidon toteutumisen. Itsehoidon HaiPro-aineisto vahvistaa, että **apteekkien neuvonta- ja arviointityö on keskeinen osa potilasturvallisuuden ja rationaalisen lääkehoidon kokonaisuutta**. Raportoidut tapaukset ovat vain pieni osa apteekeissa päivittäin kohdattavista vastaavista arjen tilanteista.

Raportti kannustaa apteekkeja hyödyntämään HaiPro-ilmoituksia systemaattisesti oppimisen ja kehittämisen välineenä sekä jakamaan kokemuksia ja onnistumisia, joiden avulla **itsehoidon lääkitysturvallisuutta voidaan edelleen vahvistaa koko apteekkitoimialalla**.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä

Valtakunnallinen apteekkien lääkitysturvallisuusohjelma Valo ja Valo-raportit 1

Raportin teema: Itsehoito 1

Itsehoidon HaiPro-ilmoitusten TOP-lääkkeet 3

Millaisia itsehoitoon liittyviä HaiPro-ilmoituksia on tehty? 4

I) Itsehoitolääkkeellä on yhteisvaikutus asiakkaan reseptilääkkeen kanssa 5

II) Asiakkaan itsehoitovalinta ei ole sopiva 6

III) Lääkemääräys tai terveydenhuollon ohje itsehoitolääkkeen käyttöön puuttuu tai sitä ei ole kartoitettu apteekissa 8

IV) Sekaannuksia liittyen näköisnimisiin (LASA; look alike, sound alike) itsehoitovalmisteisiin 9

Itsehoito, joka ei tarvitse lääkeneuvontaa? 10

Apteekin teknisen henkilökunnan rooli lääkitysturvallisuuden varmistamisessa 11

Itsehoidon vaaratapahtumailmoitukset tarkasteltuna riskiluokan IV avulla 13

Apteekkien kehittämistoimia ja suojauksia 15

Vinkkejä itsehoidon vaaratapahtumailmoitusten käsittelyyn apteekissa 16

Kirjallisuutta

Valtakunnallinen apteekkien lääkitysturvallisuusohjelma Valo ja Valo-raportit

Valtakunnallinen apteekkien lääkitysturvallisuusohjelma Valo (2021–2026) on Suomen Apteekkariliiton ja Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen yhteishanke, jonka tavoitteena on edistää avohoidon asiakkaiden ja potilaiden turvallista ja tarkoituksenmukaista lääkehoitoa tutkittuun tietoon perustuen.

Valo-ohjelman myötä lisätään apteekkien ja sote-toimijoiden välistä yhteistyötä sekä vahvistetaan apteekkien ammattilaisten lääkitysturvallisuusosaamista ja hyvään turvallisuuskulttuuriin pohjautuvaa lääkitysturvallisuustyötä. Osana Valo-ohjelmaa apteekeissa otettiin käyttöön vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro, jonka avulla poikkeamia voidaan raportoida, ja niistä oppia aiempaa monipuolisemmin. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, nimettömään ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Apteekit ilmoittavat HaiProon lääkehoitoon liittyviä poikkeamia ja vaaratapahtumia, jotka on tunnistettu suurimmaksi yksittäiseksi potilasturvallisuutta vaarantavaksi tekijäksi terveydenhuollossa (WHO 2017). Vaaratapahtumien raportointimenettely on osa apteekkien toimintaprosessien jatkuvaa riskienhallintaa sekä laadun ja turvallisuuden kehittämistä. Apteekeissa havaittujen, apteekkien ulkopuolisissa organisaatioissa tapahtuneiden poikkeamien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen tukee myös avohoidon lääkehoitoprosessin kehittämistä kokonaisuutena, kaikkien sote-toimijoiden yhteistyössä. HaiPro-järjestelmän piirissä on noin 97 % apteekeista.

Valo-raportit ovat Suomen Apteekkariliiton lääkitysturvallisuusaiheisia raportteja apteekeille, apteekkien yhteistyökumppaneille ja muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Raporttien tavoitteena on tukea poikkeamista ja vaaratapahtumista oppimista sekä innostaa lääkitysturvallisuustyöhön.

Raportin teema: Itsehoito

Itsehoidon avulla on mahdollista hoitaa itsenäisesti yksinkertaisia ja lyhytkestoisia oireita. Onnistunut omahoito vähentää terveydenhuollon kuormitusta ja mahdollistaa resurssien kohdentamisen niitä eniten tarvitseville potilaille. Jos itsehoitolääke kuitenkin valitaan väärin tai sitä käytetään virheellisesti tai liikaa, se voi aiheuttaa haittoja tai viivästyttää oikean hoidon aloitusta, mikä voi johtaa oireiden pahenemiseen.

Apteekkien tehtävänä on huolehtia reseptilääkkeiden lisäksi itsehoitolääkkeiden saatavuudesta sekä edistää niiden oikeaa ja turvallisesta käyttöä osana asiakkaan lääkehoidon kokonaisuutta. Apteekit toimivat matalan kynnyksen terveydenhuollon toimipisteinä, joissa asioidaan yli 60 miljoonaa kertaa vuodessa – tämä kuvaa apteekkien keskeistä roolia väestön terveyden tukemisessa. Lääkeneuvontaa- ja ohjausta antavat farmaseutit ja proviisorit, jotka tarvittaessa ohjaavat asiakkaan terveydenhuoltoon, jos oiretta ei voida hoitaa omahoidolla. ESiOR Oy:n Apteekkariliitolle tekemän selvityksen (2024) mukaan apteekkien antama itsehoitoneuvonta tuottaa hyvinvointialueille noin **518 miljoonan euron** ja asiakkaille noin **58 miljoonan euron** vuotuiset säästöt. Itsehoitoneuvonta on selvityksen mukaan eniten arvoa tuottava osa-alue apteekin farmaseuttisessa työssä.

Tämän Valo-raportin (2/2025) teemana on apteekkien HaiProon ilmoitetut itsehoitoon liittyvät poikkeamat ja muut havainnot. Raportti käsittelee apteekkien tekemiä HaiPro-ilmoituksia neljän vuoden ajalta syyskuusta 2021 ja elokuun 2025 loppuun. Aineisto vastaa keskimäärin 4,4 % kaikista apteekkien HaiPro-järjestelmään tekemistä sisäisistä eli apteekin omaan toimintaan liittyvistä ilmoituksista (n= 1 166/ 26 690).

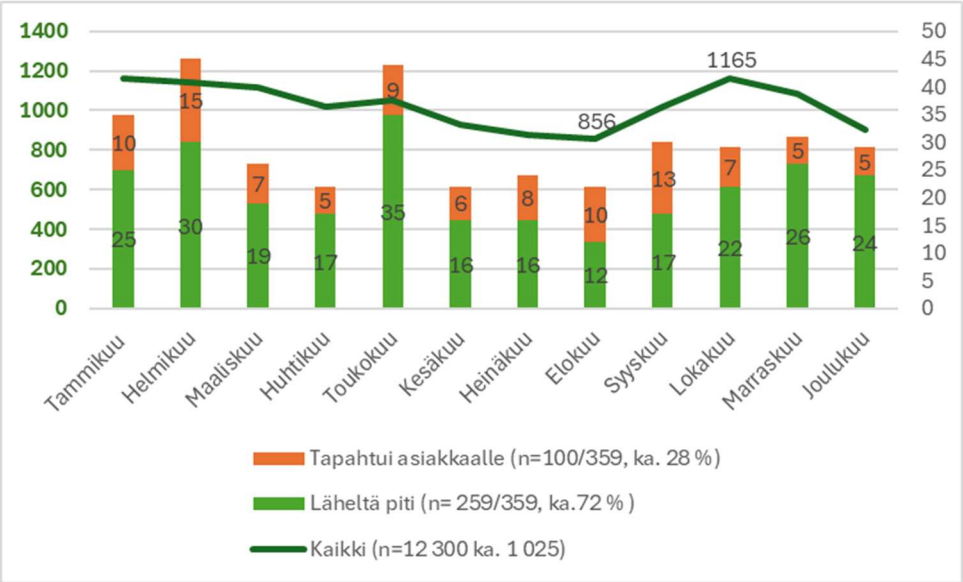
Suurimman osan vaaratapahtumailmoituksista, lähes 90 % (n = 1 040/1 166), on tehnyt apteekin farmaseuttinen henkilöstö. Tekninen henkilöstö ja farmasian opiskelijat ovat kumpikin tehneet poikkeamailmoituksen tai kehittämisehdotuksen noin 5 % tapauksista (n = 121/1 166). Useimmiten poikkeaman havaitsijana on ollut apteekki (noin 80 % tapauksista), mutta ilmoituksia ovat tehneet myös asiakkaat (14 %) ja hoitajat (5 % tapauksista).

Itsehoidon HaiPro-ilmoitusten avulla voidaan kehittää itsehoidon lääkitysturvallisuutta, sekä tehdä näkyväksi apteekkien farmaseuttisen työn merkitystä itsehoitolääkkeiden ja muiden itsehoitovalmisteiden oikean ja turvallisen käytön varmistamisessa. On tarkoituksenmukaista, että vaaratapahtumia tunnistetaan ja ilmoitetaan monipuolisesti. Vaaratapahtumien raportointimenettely tukee tällöin apteekin toimintaprosessien jatkuvaa laadunhallintaa.

Myös onnistuneista itsehoidon neuvontatilanteista voidaan oppia, ja siksi ne kannattaa ilmoittaa *läheltä piti* -tilanteina HaiProon. Onnistuminen voi olla esimerkiksi itsehoidon tavanomainen neuvontatilanne, jossa asiakkaalle esitettyjen kysymysten avulla onnistutaan estämään mahdollinen haittatapahtuma. *Läheltä piti* -tilanteista saatavan tiedon avulla voidaan edelleen kehittää itsehoidon palveluprosessia ja lääkeneuvontaa.

Huomionarvoista onkin, että apteekkien tekemät itsehoidon vaaratapahtumailmoitukset ovat tyypillisesti *läheltä piti* -tilanteita (62 %, n= 729/1166). Suurin osa poikkeamista pystytään ehkäisemään ennen kuin ne saavuttavat asiakkaan, mikä kuvastaa apteekin suojaavaa roolia itsehoidossa. Tämän aineiston perusteella vain noin kolmannes (33 %, n= 384/1166) saavuttaa asiakkaan. Loput ilmoitukset (5 %, n= 53/1166) ovat havaintoja tai kehittämisehdotuksia apteekin sisäisissä toimintaprosesseissa.

Kuvassa 1 on kuvattu apteekkien itsehoidon HaiPro-ilmoitusten määrää ja tapahtumien luonnetta suhteessa kaikkiin vuonna 2024 tehtyihin HaiPro-ilmoituksiin. Vuoden 2024 toukokuussa apteekeissa toteutettiin Kannattaa kysyä -kampanja sekä lanseerattiin oppimisen ja innostumisen työvälineeksi Valo-bingo. Nämä toimet ovat saattaneet näkyä toukokuun ilmoitusaktiivisuudessa.

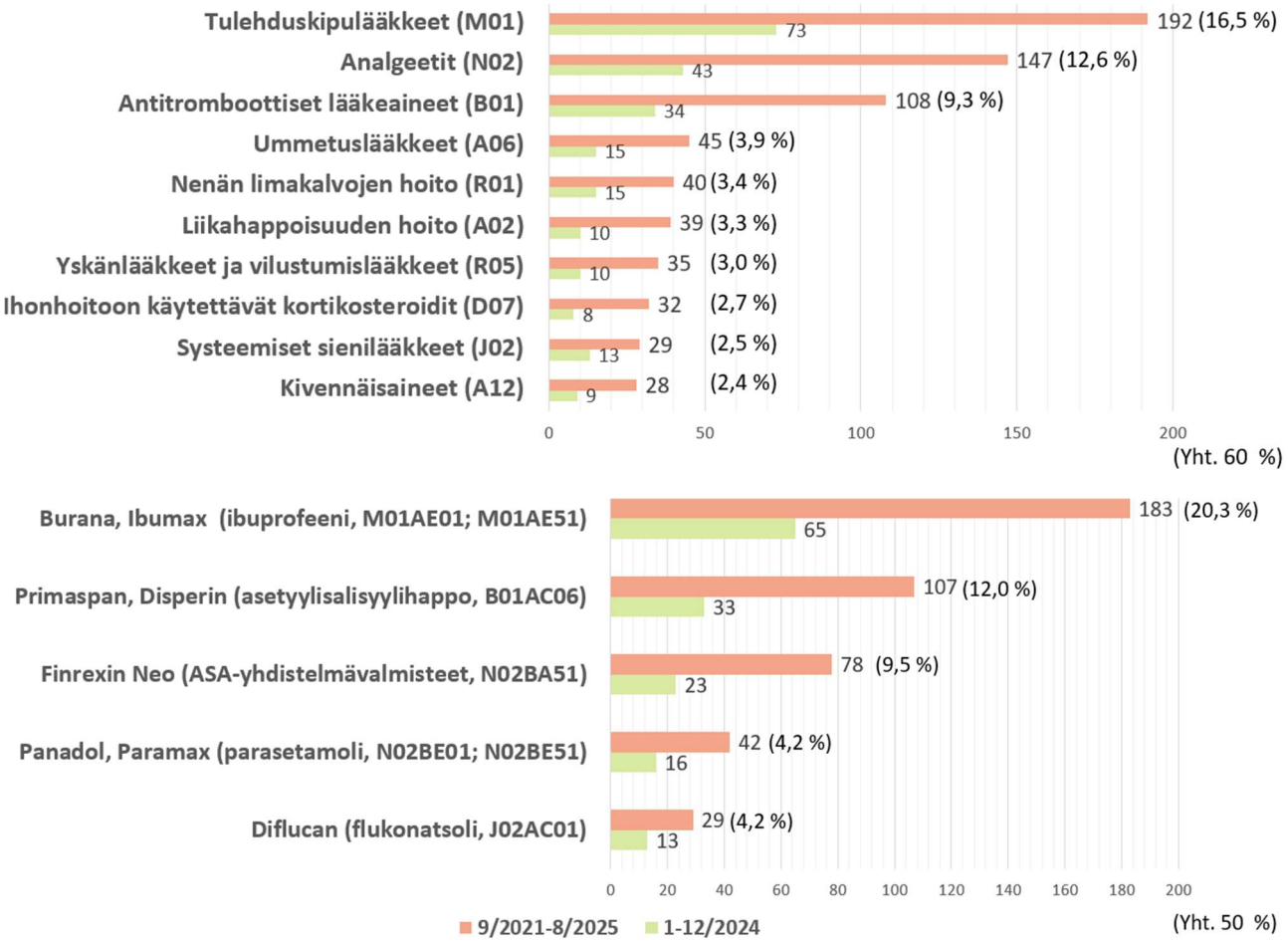


Kuva 1. Itsehoidossa vuonna 2024 tapahtuneet vaaratapahtumat tapahtuman luonteen mukaan (asteikko oikealla) verrattuna kaikkiin samana vuonna tehtyjen ilmoitusten kuukausittaiseen määrään (asteikko vasemmalla).

Itsehoidon HaiPro-ilmoitusten TOP-lääkkeet

Yleisimmin itsehoidon HaiPro-ilmoituksissa esiintyvät lääkeaineet ovat **asetyylisalisyylihappo**, jota on myynnissä sekä kipulääkkeenä että verenkiertoa edistävänä pieniannoksisena vahvuutena (nk. mini-ASA), tulehduskipulääke **ibuprofeeni** ja kipu- ja kuumelääke **parasetamoli** (**Kuva 2**). Nämä kolme ovat kaikki riskilääkkeitä (Kansallinen riskilääkeluokitus 2023).

Ilmoituksissa yleisimmin esiintyneiden lääkevalmisteiden listan perusteella ei voida suoraan päätellä eri itsehoitolääkkeiden aiheuttamaa lääkitysturvallisuusriskiä. Lista voi selittyä lääkkeiden käytön yleisyydellä ja sillä, miten eri lääkkeisiin liittyviä riskejä ja poikkeamia tai vaaratapahtumia tunnistetaan apteekeissa.



Kuva 2. Itsehoidon HaiPro-ilmoituksissa (N=1166) yleisimmin esiintyneet lääkeaineryhmät ja -valmisteet ATC-koodeittain koko neljän vuoden aineistossa (9/2021-8/2025) verrattuna vuoden 2024 ilmoitusmääriin. Kuvassa nimetyt lääkevalmisteet ovat yleisimmin edustaneet kyseistä ATC-luokkaa aineistossa. Kuvassa oikealla on ilmoitettu lääkeaineryhmän ja lääkkeiden suhteellinen osuus (%) itsehoitoilmoitusten kokonaisaineistossa.

Millaisia itsehoitoon liittyviä HaiPro-ilmoituksia on tehty?

Apteekit ovat tunnistaneet ja ilmoittaneet erilaisia itsehoidossa tapahtuneita poikkeamia ja vaaratapahtumia, joista noin kolmasosa (35 %, n= 404/ 1166) on ilmoitettu liittyvän lääkeneuvontaan tai tiedonkulkuun. Itsehoidon HaiPro-aineistosta voidaan tunnistaa joitain tyypillisiä riskitilanteita, jotka toistuvat apteekeissa ympäri Suomen. Näitä riskitilanteita ovat muun muassa:

- Itsehoitolääkkeellä on yhteisvaikutus asiakkaan reseptilääkkeen kanssa
- Asiakkaan itsehoitovalinta ei ole sopiva
- Lääkemääräys tai terveydenhuollon ohje itsehoitolääkkeen käyttöön puuttuu tai sitä ei ole kartoitettu apteekissa
- Sekaannuksia liittyen näköisnimisiin (LASA; look alike, sound alike) itsehoitovalmisteisiin

Näiden lisäksi itsehoidon HaiPro-ilmoituksiin sisältyy kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden apteekkitilauksiin liittyviä poikkeamia ja vaaratapahtumia. Tilausten toimittamisessa on voinut käydä

esimerkiksi niin, että tilaukseen on hinnoiteltu oikea valmiste, mutta kerätty väärä itsehoitolääke tai tilaus on toimitettu väärälle henkilölle. Useimmiten hoitaja on havainnut poikkeaman ennen lääkkeen päätymistä potilaalle.

Riskitilanteiden tunnistamiseksi sekä poikkeamista ja vaaratapahtumista oppimiseksi seuraavissa kappaleissa kuvataan tyypillisiä riskitilanteita tapausesimerkein.

I) Itsehoitolääkkeellä on yhteisvaikutus asiakkaan reseptilääkkeen kanssa

Tyypillisimmin itsehoitolääkkeellä on hoidollisesti merkittävä yhteisvaikutus asiakkaalla käytössä olevan reseptilääkkeen kanssa. Useimmiten yhteisvaikutus havaitaan verenohennuslääkkeitä käyttävillä henkilöillä, jotka hakevat tulehduskipulääkettä itsehoidosta. Myös paljon käytettyjen masennuslääkkeiden kuten (es-)sitalopraamin yhteisvaikutus närästys- ja refluksioireiden hoitoon käytettävien joidenkin PPI-lääkkeiden kanssa nousee esiin aineistosta. HaiPro-aineisto osoittaa, että apteekeissa havaitaan itsehoitolääkkeiden kliinisesti merkittäviä yhteisvaikutuksia, joita on kuvattu Itselääkityksen Käypä hoito -suosituksen (2023) taulukossa 9.

Erilaisten kipulääkkeiden päällekkäiskäyttöä voi tapahtua esimerkiksi silloin, kun ei tunnisteta flunssan yhteydessä käytettävän kuumajuomajauheen sisältävän myös kipulääkettä. Päällekkäiskäyttöä esiintyy myös annosjakeluasiakkailla, joilla on säännöllinen kipulääkitys lääkärin määräyksestä. Tällöin omainen saattaa asioida apteekissa ja viedä pyynnöstä tietämättään lisälääkettä läheiselleen, ellei farmaseutti ehdi tarkistaa tilannetta.

Tapausesimerkki 1. Ibuprofeeni (M01AE01): Asiakkaan valitsemalla itsehoitolääkkeellä on yhteisvaikutus hänen käyttämänsä reseptilääkkeen kanssa.

Asiakas kyseli kassalla, voiko ottaa kaksi 400 mg ibuprofeenia ja lisäksi parasetamolia (asiakas oli itse valinnut lääkkeet hyllystä). Kassalta lääketyöntekijä ohjasi asiakkaan farmaseutin luokse, jolloin selvisi, että käytössä myös verenohennuslääkkeet, eikä asiakas ollut tietoinen yhteisvaikutuksista. Asiakas ei lopulta ostanut särkylääkkeitä lainkaan ja oli hyvin tyytyväinen saamaansa neuvontaan. Nyt olemme lisänneet ibuprofeenihyllyn reunaan huomautuksen, että tämä lääke ei sovi kaikkien muiden lääkkeiden kanssa.

Tapausesimerkki 2. Asetyylisalisyylihappo (N02BA51): Asiakas ei tiennyt kuumajuomajauheen sisältävän kipulääkettä, jota hän ei saisi ollenkaan käyttää.

Asiakas tuli reseptitiskiin Finrexin-paketti kädessään. Toimitettuaan reseptin farmaseutti tarkisti vielä yhteisvaikutukset, ja havaitsi asiakkaalla olevan lisäksi tulehduskipulääkereseptin etorikoksibista. Finrexin sisältää vatsaa ärsyttävää kipulääkettä, asetyylisalisyylihappoa. Farmaseutti sanoi, että etorikoksibia tai muita tulehduskipulääkkeitä ei saa käyttää yhtä aikaa Finrexinin kanssa. Asiakas totesi, ettei hän saakaan käyttää Buranaa. Farmaseutti kysyi, minkä takia. Asiakas kertoi saaneensa siitä vatsahaavan. Farmaseutti totesi tähän, että Finrexinistä saa vatsahaavan vielä todennäköisemmin. Finrexin tilalle myytiin vatsaystävällisempää parasetamolia sisältävä kuumajuomavalmiste.

Tapausesimerkki 3. Esomepratsolin (A02BC05) yhteisvaikutus sitalopraamin kanssa.

Asiakas tuli hakemaan esomepratsolia (20 mg) mahansuojalääkkeeksi. Farmaseuttiopiskelija kysyi asiakkaalta, onko hänellä reseptilääkkeitä käytössä. Asiakas kertoi, että hänellä on käytössään sitalopraami ja käyttää satunnaisesti kipulääkkeenä ibuprofeenia. Opiskelija tarkasti yhteisvaikutukset tietokannasta ja ohjasi asiakkaan käyttämään pantopratsolia mahansuojalääkkeenä, koska sillä ei ollut yhteisvaikutuksia asiakkaan lääkkeiden kanssa.

Tapausesimerkki 4. Dekstrometorfaanin (R05DA09) yhteisvaikutus muistilääke memantiinin kanssa.

Mies oli pyytänyt vaimoaan ostamaan apteekista tiettyä yskänlääkettä. Tilannekartoituksessa ilmeni, että iäkkäällä miehellä oli muun muassa memantiini-lääkitys. Dekstrometorfaani ei ole suositeltava vaihtoehto iäkkäille, ja sillä on D-luokan yhteisvaikutus memantiinin kanssa. Suosittelin puolisoa ostamaan hunajapohjaisia imeskelytabletteja. Asiakas oli tyytyväinen, että yhteisvaikutus kävi ilmi. Myötävaikuttavat tekijät: Tämä yskänlääkevalmiste on meillä alalaatikossa. Tämän vuoksi asiakas tulikin kysymään sitä erikseen, ja saatiin selvitettyä tilannetta enemmän.

Tapausesimerkki 5. Lisäneuvontaa vaativan **levonorgestreelin (G03AD01)** yhteisvaikutus isotretinoiinin kanssa.

Nuori nainen tuli hakemaan jälkiehkäisyä, päädyttiin tilanteessa Norlevoon. Kysyessäni muista lääkityksistä ei asiakas aluksi ollut kertoa, mutta myöntyi mainittuani, että jotkut lääkkeet voivat estää Norlevoa toimimasta. Asiakas kertoi olevansa isotretinoiini-kuurilla, lisäksi lääkityksissä oli venlafaksiini. Norlevolla ja isotretinoiinilla on C3-tason yhteisvaikutus, joka voi vähentää levonorgestreelin vaikutusta ja estää jälkiehkäisytehon. Vaihdoimme jälkiehkäisyn Ellaoneen (ulipristaali), jolla tätä yhteisvaikutusta ei ole.

Yhdessä pohdittavaksi

Mitä hoidollisia vaikutuksia asiakkaille olisi voinut seurata, ellei edellä esitetyissä tilanteissa yhteisvaikutusta tai mahdollista päällekkäiskäyttöä olisi havaittu apteekissa?

Mitä ravintolisiin liittyviä kliinisesti merkittäviä yhteisvaikutuksia tunnistatte ja tarkastatte itsehoidon neuvontatilanteissa? Onko tällaisista tilanteista jakaa apteekissa tapausesimerkkejä yhteisesti?

Millaisin toimenpitein näitä tilanteita voitaisiin apteekissa systemaattisesti ehkäistä toteutumasta?

II) Asiakkaan itsehoitovalinta ei ole sopiva

Aina itsehoitolääke tai -valmiste ei ole sopiva joko omaan tilanteeseen tai tarkoitettuun käyttötarkoitukseen. Seuraavissa tapausesimerkeissä käsitellään tilanteita, joissa hoitosuositus on tullut joko tuttavalta tai markkinoinnin perusteella. Lisäksi voi olla, että aiemmin sopinut hoito ei ole muuttuneen tilanteen vuoksi sopiva juuri nyt tai esimerkiksi pitkittyneessä käyttötarkoituksessa.

Tapausesimerkki 6. Boorihappo (S02AA03): Asiakkaalla on lääkkeelle tuttavalta saatu hoitosuositus vaivaan, joka ei vastaa lääkkeen käyttötarkoitusta.

Asiakas oli kirjoittanut paperille itsehoitolääkkeen nimen Otiborin ja pyysi saada kyseisen valmisteen. Kysyin, onko hän käyttänyt sitä aikaisemmin. Asiakas oli saanut tuotteen nimen tuttavalta, joka sanoi käyttäneensä tuotetta iholla olevien luomien poistamiseen. Kerroin asiakkaalle, että tuote on korvatippa ja se on tarkoitettu lievän korvatulehduksen oireiden hoitoon, eikä sitä saa käyttää muuhun käyttötarkoitukseen. Asiakas oli tyytyväinen, että tuotetta ei myyty. Myötävaikuttavat tekijät: Normaali lääkeneuvontatilanne. Tapaus osoittaa kuinka tärkeää on kartoittaa asiakkaan tilanne, vaikka asiakas kysyy nimellä itsehoitotuotetta.

Tapausesimerkki 7. Flukonatsoli (J02AC01): Mainoksen perusteella asiakas on valitsemassa itselleen yhteisvaikutuksen vuoksi soveltumatonta lääkettä.

Asiakas kyseli, mitä pakkauksessa tarkoittaa uusiutuneen hiivan hoitoon. Hänellä oli antibiootti-kuurin seurauksena todennäköisesti hiivatulehduksen oireita. Kysyin asiakkaan käyttämistä muista lääkkeistä. Kävi ilmi, että hänellä oli käytössä Escitalopram, jolla on D-luokan yhteisvaikutus Diflucanin kanssa. Sen vuoksi suosittelin asiakkaalle käyttöön paikallisvalmistetta. Asiakas oli harmissaan, koska mainoksissa sanotaan, että hoida hiiva yhdellä kapselilla. Onneksi saimme varmistettua lääkkeen soveltuvuuden hänelle.

Tapausesimerkki 8. Epähuomiossa päädytään valmisteeseen, joka ei sovikaan raskaana olevalle.

Asiakas kysyy lääkettä nenän allergiaoireisiin ja tuo ilmi olevansa raskaana. Farmaseutti toteaa kortisoninenäsumutteiden olevan nykytiedon valossa (tietokantojen mukaan) turvallisia, mutta pakkauksissa on maininta, ettei sovellu raskaudenaikaiseen käyttöön. Tilanteessa päädytään lääkkeettömiin vaihtoehtoihin. Farmaseutti suosittelee Physiomeria nenäoireisiin. Asiakas valitsee Menthol-version paremman tehon toivossa, mutta apteekissa ei huomata, että tuotteen sisältämän eukalyptuksen vuoksi sekään ei sovi raskaudenaikaiseen käyttöön. Asiakas huomaa kotona, että paketissa lukee "ei raskaana oleville" ja ottaa uudestaan yhteyttä apteekkiin. Apteekista soitettiin edustajalle, jonka mukaan raskauden aikaista käyttöä ei ole tutkittu, ja siksi kielto. Suihkeen aineosien ei kuitenkaan pitäisi merkittävästi imeytyä verenkiertoon.

Tapausesimerkki 9. Prednisoloni ja sinkokaiini (C05AA04): Asiakas haki tuttua tuotetta nimellä, mutta keskustelu hoidon kestosta osoitti tarpeen ohjata asiakas terveydenhuoltoon.

Iäkäs asiakas pyysi nimellä tiettyä pukamien hoidossa käytettävää puuduttavaa kortisonivoidetta. Farmaseutti sanoi, että se on tarkoitettu kuuriluonteiseen käyttöön. Asiakas kertoi käyttäneensä voidetta säännöllisesti todella pitkään. Hän ei ollut tietoinen, että kortisoni voi pitkäaikaisessa käytössä ohentaa ihoa. Keskustelun jälkeen suositeltiin, että asiakas on yhteydessä lääkäriin. Asiakas tarvitsi ehdottomasti puudutteen, joten farmaseutti valitsi hänelle toisen voiteen, jossa on puudutusaine, mutta ei kortisonia. Asiakas koittaa tauottaa pitkäaikaista aiemmin käyttämänsä voiteen käyttöä. Myötävaikuttavat tekijät: Peräpukamien hoito on intiimi asia ja aiheesta on hankala kysellä asiakaspalvelutilanteissa. Hoitaja suositellut aikoinaan asiakkaalle puuduttavan kortisonivoiteen käyttöä.

Yhdessä pohdittavaksi

Mitä haasteita tunnistatte edellä esitetyissä itsehoidon neuvontatilanteissa? Miten olette onnistuneet ratkaisemaan näitä haasteita?

Mitä työvälineitä ja tietokantoja apteekissa käytetään itsehoidon lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi? Ovatko tietolähteet riittävästi käden ulottuvilla nopeissakin asiakaspalvelutilanteissa?

III) Lääkemääräys tai terveydenhuollon ohje itsehoitolääkkeen käyttöön puuttuu tai sitä ei ole kartoitettu apteekissa

Apteekin lääkeneuvonta perustuu aina valmisteen myyntiluvan mukaiseen käyttöaiheeseen. Valmisteilla voi olla erilaisia käyttöaiheita lääkemääräyksellä toimitettaessa kuin ilman lääkemääräystä itsehoitolääkkeenä. Niin ikään itsehoitovalmisteiden käyttöä voi olla rajoitettu ikään perustuen siten, että valmistetta voidaan toimittaa alaikäisille vain lääkärin määräyksestä, jolloin hoitoon liittyy erilainen lääkehoidon seuranta kuin omaehtoisessa itsehoidossa.

Tapausesimerkki 10. Melatoniinia alaikäisille itsehoidosta.

Asiakas tuli hakemaan lapselleen lääkärin suosituksesta melatoniinia. Lapsi on reilusti alle 18-vuotias, joten kehotin hankkimaan reseptin. Koska itsehoidon valmisteet ovat vain aikuisille, emme voi suositella itsehoitoa ilman reseptiä. En tiedä, menikö kauppaan ostamaan. Näitä on tullut muutamia vastaan, myös alle kouluikäiselle lääkäri on kehottanut mennä ostamaan apteekista melatoniinia. Myötävaikuttavat tekijät: Melatoniinia saa myös kaupasta, miksi? Raja hämärtyy, onko turvallista käyttää.

Apteekin itsehoidosta ei melatoniinia voi suositella alaikäisille. Itsehoito on tarkoitettu vain lyhytaikaiseen käyttöön, ja lasten kohdalla on tärkeä, että lääkärin kanssa varmistetaan sopiva annos ja turvallinen käyttö edellyttäen, että muu unihygienia ja nukkumisrutiinit ovat kunnossa. Melatoniinin lääkkeellinen käyttö nukahtamisajan lyhentämiseen 6-17 -vuotiailla edellyttää lääkemääräystä.

Tapausesimerkki 11. Setiritsiinivalmiste (R06AE07) eläimelle.

Asiakas tuli hakemaan setiritsiinivalmistetta hevoselle ilman lääkemääräystä. Setiritsiini johtaa pysyvään teuraskieltoon ja on aina merkittävä hevosen eläinpassiin. Ei tietoa, toteutuuko eläimen lääkitystietojen ajantasaisuus. Asiakas kertoi tietävänsä annostuksen. Myötävaikuttavat tekijät: Osa eläinlääkäreistä edelleen ohjeistaa hakemaan lääkkeen apteekista ilman lääkemääräystä, vaikka myyntiluvaltaan ihmislääkkeet tarvitsivat aina lääkemääräyksen eläimelle annosteltaessa. Osa asiakkaista voi myös saada ohjeita tuttavilta tai netistä.

Itsehoitolääkkeitä ei saa suositella eläimille, ellei valmiste ole rekisteröity kyseisen eläimen itsehoitoon. Humaanilääkkeen käyttö eläimelle on sallittua vain eläinlääkärin reseptillä *kaskadisäännön* mukaisesti (EU:n eläinlääkeasetus (EU) 2019/6 artiklat 112-114).

Joissakin tilanteissa on erityisen tärkeää, että vaikka lääkkeen saisi itsehoidosta, sen käytöstä jäisi merkintä Reseptikeskukseen terveydenhuoltoa varten. Terveydenhuollossa voidaan tarvita tietoa esimerkiksi potilaan mini-ASA-lääkityksestä tilanteessa, jossa verenvuotoriskiä arvioidaan kiireellistä leikkausta varten. Toisaalta itsehoitolääkkeen lääkemääräys myös kertoo potilaalle ja apteekille siitä, että lääkkeen käyttö on ohjeistettu terveydenhuollosta. Lisäksi tilanne voi johtaa tahattomaan päällekkäislääkitykseen tai yhteisvaikutuksiin, jos tietoa kaikista käytössä olevista lääkkeistä ei ole saatavilla.

Tapausesimerkki 12. Asetyylisalisyylihappo (B01AC06): Mini-ASAn käyttö raskausmyrkytyksen ennaltaehkäisyssä.

Neuvolan hoitaja tuli kertomaan apteekille, että hän joutui tekemään paljon työtä, jotta asiakas uskalsi aloittaa mini-Asan ohjeiden mukaisesti. Asiakas oli sanonut hoitajalle, että meiltä oli neuvottu ottamaan yhteyttä neuvolaan, ja ettei mini-Asaa saa käyttää raskauden aikana. Asiakas oli tullut hoitajan mukaan hakemaan tätä valmistetta apteekista, koska hän kuului raskausmyrkytyksen riskiryhmään. Hoito on nyt aloitettu ohjeiden mukaisesti.

Tapausesimerkki 13. Famotidiini (A02BA03) ja setiritsiini (R06AE07) on käytössä itsehoidosta poikkeavilla ohjeilla syöpähoitojen tukilääkityksenä.

Asiakas oli saanut syöpäosastolta palautetta, miksi ei ollut hakenut apteekista hänelle määrättyjä famotidiini 10 mg ja setiritsiini 10 mg lääkkeitä. Lääkkeet oli määrätty syöpähoitoihin liittyvien mahdollisten sivuoireiden estoon itsehoidosta poikkeavin annostuksin. Nämä lääkkeet oli kyllä ostettu, mutta itsehoidosta ilman reseptiä. Asiakas ei muistanut osastolta saamiaan lääkehoito-ohjeita, jonka vuoksi palasi apteekkiin ja pyysi saada annosohjetarrat lääkkeisiin. Koska asiakkaan lääkkeet oli jo toimitettu, kerrattiin oma hoito-ohje ja tulostettiin asiakkaalle reseptikopiot, joista hän näkee omat ohjeensa.

Yhdessä pohdittavaksi

Mitä haasteita yllä oleviin itsehoidon neuvontatilanteisiin liittyy?

Mikä on lääkkeen käyttäjän oma rooli lääkitysturvallisuuden varmistamisessa? Miten voimme tukea sitä apteekissa, sekä muualla sosiaali- ja terveydenhuollossa?

IV) Sekaannuksia liittyen näköisnimisiin (LASA; look alike, sound alike) itsehoitovalmisteisiin

Poikkeamia ja vaaratapahtumia itsehoidossa aiheuttavat myös samannäköisten tai nimeltään samalta kuulostavien itsehoitovalmisteiden sekoittuminen keskenään ja saman vaikuttavan aineen erilaiset kauppanimet:

Tapausesimerkki 14. Makrogoli (A06AD15, Pegorion, Makrogoli Orion, Pegulos) ja natriumpikosulfaatti (A06AB08, Picorion): Samalta kuulostavat nimet, mutta toisistaan poikkeavat käyttötarkoitukset.

Lääkäri oli antanut asiakkaalle kirjallisen ohjeen: Pegorion kerran päivässä säännölliseen käyttöön ummetuksen ehkäisyyn. Asiakas soitti apteekkiin ja kysyi, mitä suositellaan, kun on paha ummetus eikä Pegorion auta. Keskustelussa selvisi, että asiakas olikin käyttänyt Picorionia ummetuksen hoitoon (ei kuitenkaan säännöllisesti), vaikka luuli käyttävänsä Pegorionia. Hän ei ollut hoksannut, että ne ovat eri lääkkeitä. Hänellä oli ollut molempia kotona. Asiakasta ohjeistettiin uudestaan Pegorionin käytössä alkuun kaksi kertaa päivässä. Myötävaikuttavat tekijät: Pegorion ja Picorion: samankaltaiset nimet, etenkin puhuttaessa.

Tapausesimerkki 15. Saccharmomyces boulardii (A07FA02, Precosa) ja makrogoli (A06AD15, Pegorion): Käyttötarkoitus paljastaa asiakkaan olevan hankkimassa väärää valmistetta.

Asiakas oli ostamassa vaimolleen Precosa-jauhetta. Pakkaus oli hänellä jo kädessä ja hän oli lähdössä kassalle. Haastatellessa selvisi, että asiakasta oli pyydetty hakemaan apteekista naapurin suosittelemaa Precosa-jauhetta ummetukseen. Selvisi, että kyseinen lääke pitikin olla Pegorion. Myötävaikuttavat tekijät: Samankaltaiset lääkkeiden nimet olivat sekaannuksen syy.

Tapausesimerkki 16. Asiakkaalle myyty syyhyvoidetta (P03AC04, Nix), kun nuhaan liittyvien hengitystieoireiden hoitoon tarkoitettu valmiste (Vicks) oli se, mitä asiakas oli tarkoittanut ostaa.

Asiakkaalle myyty NIX-voidetta, kun oli pyydetty tuomaan VICKS-voidetta.

Tapausesimerkki 17. Aluminiumhydroksidigeeli | kalsiumkarbonaatti | natriumalginaatti | natriumvetykarbonaatti (A02BX13): Gaviscon- ja Silicogel-valmisteiden pullot muistuttivat liiaksi toisiaan.

Asiakas oli ottanut hyllystä Gaviscon-liuokset ja tuli maksamaan. Kysyttäessä miten närästys vaivaa ja kuinka usein, asiakas kertoi, että ei varsinaisesti närästä vaan auttaa siihen, että vatsa on aamuisin rauhallisempi. Keskustelimme lisää, ja lopulta selvisi, että asiakas kuvitteli ottaneensa hyllystä Silicogel-pullon, jota käyttää IBS:n hoitoon. Gaviscon vaihdettiin Silocogeliin ja keskusteltiin muutenkin IBS:stä ja mm. FOODMAPista. Lisäksi oli puhetta, että oireiden muuttuessa tai pahentuessa olisi hyvä olla yhteydessä lääkäriin (asiakas oli n 65 v). Myötävaikuttavat tekijät: Asiakkaan mielestä pullot olivat samannäköiset (sama väritys).

Yhdessä pohdittavaksi

Mitä muita itsehoidon lääkevalmisteita tunnistat, jotka voivat pakkauksen ulkonäön tai valmisteen nimen perusteella sekoittua keskenään? Voitte tarkastella omassa apteekissanne näistä tehtyjä ilmoituksia.

Millaisilla toimenpiteillä ja asiakaskysymyksillä itsehoidon LASA–lääkkeiden sekaannuksia voidaan välttää?

Itsehoito, joka ei tarvitse lääkeneuvontaa?

Vuonna 2024 Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä oli Orpon hallitusohjelman mukaisesti tarkastella Fimean edellisvuonna tekemän selvityksen pohjalta joidenkin yleisimmin käytössä olevien itsehoitolääkkeiden myyntikanavalaajennusta apteekkien ulkopuolelle. Ministeriön julkaisemassa työryhmämuistiossa (2024) lääkeaineista muodostettiin kolme ATC-perustaista ryhmää, joista ensimmäisen arvioitiin olevan turvallista myydä myös apteekkien ulkopuolella ilman lääkeneuvontaa.

Seuraavien tapausesimerkkien myötä kuvataan sitä, millaisia riskitilanteita liittyy niihin lääkkeisiin, joita on harkittu myytävän myös muualta kuin apteekeista:

Tapausesimerkki 18. tavanomaiset aluminium/kalsium/magnesiumyhdisteet (A02AD01, Rennie): Asiakkaan kilpirauhaslääke voi menettää tehoa Rennien kanssa yhtä aikaa käytettynä. Mahdollisesti juuri tämän vuoksi asiakkaalle on määrätty erikseen reseptillä PPI-lääke, jolla ei ole tätä yhteisvaikutusta.

Asiakas tuli hakemaan Rennie-valmistetta nimellä. Ohjaan hänet tuotteen luokse. Kysyn tässä välissä, ettei hänellä ole käytössä esimerkiksi kilpirauhaslääkettä tai antibioottikuuria. Asiakkaalla olikin käytössä kilpirauhaslääke ja kertoi, että oli reseptillä myös oleva happopumpunestäjä. Ohjasin asiakkaan reseptitiskiin ja sieltä valittiin reseptiltä asiakkaan lääkityksen kanssa soveltuva valmiste. Myötävaikuttavat tekijät: Asiakas ei ollut tietoinen, että hänen lääkityksensä kanssa eivät sovellu kaikki närästyslääkkeet.

Tapausesimerkki 19. Ispagula (A06AC01, Vi-Siblin, Vi-Siblin S): Asiakas ei ollut huomannut pakkausselosteen ohjetta ottaa kuiturakeet eri aikaan kuin muut lääkkeet, jotta muiden lääkkeiden vaikutus ei muutu.

Asiakas tuli ostamaan ispaghula-jauhetta reseptioston yhteydessä. Kysyin asiakkaalta, onhan hänelle sanottu, että valmistetta ei tule ottaa lääkkeiden kanssa samaan aikaan vaan pitää tunti väliä. Asiakas ei ollut kuullut tästä ja sanoi, että olipa hyvä tietää. Hän oli käyttänyt valmistetta väärin.

Tapausesimerkki 20. Magnesiumhydroksidi (G04BX01, Emgesan): Magnesiumvalmistetta oli käytetty turhaan moninkertaisella annoksella, koska lääke ei ollut vaikuttanut siihen oireeseen, mitä sillä oli hoidettu.

Asiakas oli itse ottanut hyllystä magnesiumvalmisteen. Lisäksi hänellä oli reseptilääkkeitä. Hän mainitsi munuaiskokeista, kun kyselin lääkkeiden tehosta ja sopivuudesta. Kyselin tarkemmin magnesiumin käytöstä ja selvisi, että asiakas käyttänyt sitä jopa 7 tablettia päivässä jalkakipuihin. Kielsin asiakasta ottamasta magnesiumia tai muitakaan valmisteita yli suosituksen. Koska asiakas oli menossa vastaanotolle, pyysin olemaan toistaiseksi olemaan kokonaan ilman magnesiumlisää. Perustelin, että syy jalkakipuihin ei ole Mg-puutteessa, koska siitä ei ole ollut apuakaan. Kehotin vielä asiakasta kertomaan lääkärille käyttämästään Mg-määrästä. Myötävaikuttavat tekijät: Asiakas kuullut kylillä, että magnesium auttaa jalkakipuihin ja suonenvetoon ja hän oli nostanut annosta, kun ei ollut saanut apua pienemmällä annostuksella.

Tapausesimerkki 21. Dekspantenoli (D03AX03) ja hydrokortisoni (D07AA02): Farmaseutti epäili ihottuman syyksi vyöruusua, johon ei ole itsehoitoa vaan oikea hoito on saatava lääkäriltä mahdollisimman pian.

Asiakas halusi ostaa dekspantenolivoidetta ja hydrokortisonivoidetta. Kysyin, minkälaiseen tarpeeseen Bepanthen hänellä tulee. Hän näytti olkapäältään muutaman cm halkaisijalta olevaa kutiavaa ihottumaläiskää ja kertoi sen edellisenä päivänä tulleen siihen. Lisäksi hän näytti kaulaltaan vähän pienempää samanlaista ihottumaa, sen hän oli huomannut aamulla. Ihottuma-alueet olivat pientä vesikelloa koko alue. Kerroin, että ihottuma saattaa olla vyöruusu, ja jos kyseessä on vyöruusu, niin hoitoon käytettävä lääke vaatii lääkäriltä reseptin. Lisäksi hoito tulisi aloittaa aina mahdollisimman pian, jotta vältytään vyöruusuun liittyviltä hermokivuilta. Ohjasin asiakkaan lääkäriin diagnoosia varten. Kerroin, että kortisonivoidetta ei kannata laittaa ihottumaan. Asiakas ei ostanut mitään ja lupasi ottaa heti yhteyttä lääkäriin.

Apteekin teknisen henkilökunnan rooli lääkitysturvallisuuden varmistamisessa

On tarkoituksenmukaista, että kaikki apteekissa tekevät HaiPro-ilmoituksia, myös tekninen henkilökunta. Tekninen henkilökunta havaitsee vaaratapahtumia oman työnsä näkökulmasta, mikä on tärkeää apteekin kehitystyön kannalta. Apteekin teknisillä on ollut mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoituksia tammikuusta 2024 alkaen.

Tapausesimerkki 22. Kaliumkloridi (A12BA01): Puolesta asioinnissa voi esiintyä useita tilanteita, joissa tiedonkulku on puutteellista tai vääristyy. Vaaratapahtuma voidaan välttää apteekin ammattilaisten hyvällä yhteistyöllä ja lähdetiedon kriittisellä tarkastelulla.

Omainen asioi itsehoidossa ja näytti lappua, johon oli käsin kirjoitettu Kaleorid 1 g. Hän kertoi kotihoitajan kertoneen, että tämä valmiste on hyvin imeytyvä rautavalmiste. Lisäksi hän kertoi, että omaisella oli rauta-arvot todettu mataliksi ja tähän oli käytetty jo monenlaista valmistetta. Tiesin asiakkaan näyttäessä kassalla lappua, ettei kyseessä ollut rautavalmiste. Neuvoin asiakkaan rautavalmistehyllylle, johon hetken kuluttua farmaseutti tuli vapauduttuaan reseptipuolelta ja jatkoi tilanteen loppuun. Myötävaikuttavat tekijät: Tapahtumahetkellä kiirettä reseptinkäsittelypuolella.

Tapausesimerkki 23. Basitrasiini (D06AX04): Myös tekninen voi kysyä tarkentavan kysymyksen tilanteessa, jossa asiakas pyytää tuotetta nimellä, ja hakea farmaseutin tämän jälkeen paikalle.

Asiakas tuli pyytämään Bacibactia. Kassalla oleva tekninen kysyi tarkemmin lääkemuodosta, koska tiesi valmistetta olevan useammanlaista. Tässä yhteydessä ilmeni, että lääke on menossa laajaan palovammaan. Asiakas ei ollut halukas menemään lääkäriin, mutta paikalle kutsuttu farmaseutti sai asiakkaan ymmärtämään tilanteen vakavuuden. Asiakas kävi päivystyksessä ja joutui sairaalaan jatkohoitoon. Myötävaikuttavat tekijät: Viikonloppu, vähemmän farmaseutteja mutta kassalla ollut tekninen oli valppaana.

Tapausesimerkki 24. Laktuloosi (A06AD11): Lapullakin voi lukea väärän valmisteen nimi. Valmisteen käyttötarkoituksen selvittäminen paljastaa oikean ostettavaksi tarkoitetun valmisteen, jonka nimi muistuttaa nopeasti sitä, mitä asiakkaan lapulla varsinaisesti oli lukenut.

Asiakas tuli lapun kanssa kassalle. Lähdin tuotetta hakemaan ja asiakas seurasi perässä. Näytin vielä tuotetta asiakkaalle ja katsoin asiakkaan lappua, siinä luki Levolac. Asiakas sanoi, että ei tarkoittanut kyseistä tuotetta, jota hänelle näytin. Tiedustelin, osaako sanoa, mihin tarkoitukseen ostettava tuote oli tulossa. Asiakas vastasi, että miehen takapuoleen suojaksi. Pyysin farmaseuttia selvittämään tuotetta asiakkaan kanssa. Loppujen lopuksi oli selvinnyt, että asiakas oli tullut ostamaan Linola-suojavoidetta. Myötävaikuttavat tekijät: Asiakkaalla väärän tuotteen nimi lapussa, Levolac. Piti ostaa Linola -suojavoidetta.

Tapausesimerkki 25. Tekninen käy asiakkaan kanssa läpi CE-merkittyyn valmisteeseen liittyvän käyttöohjeen, jolloin asiakas huomaa virheen omassa käytössään.

Asiakas näytti apteekissa kännykästä kuvan, että hän tarvitsee tällaista. Kuva oli Apteekki FluAcute Zink+ Echina-Piparminttu 20 ml. Ojensin hänelle valmisteen hyllystä ja hän siihen sanoi, että se on ollut hyvä ja on auttanut tukkosuuteen. Luin hänelle paketin kyljestä käyttöohjetta. Asiakas oli hieman ihmeissään, kun sanoin, että sitä suihkutetaan kurkun perälle. Hän sanoi, että hän on suihkuttanut sitä nenäänsä ja se on auttanut. Kyseessä oli vanhempi rouva ja hän vaikutti aika tukkoiselta.

Tapausesimerkki 26. Hydrokortisoni (D07AA02): Tarkentavat kysymykset heti asioinnin alussa osoittavat tarpeen syventävälle selvittelylle farmaseutin avulla.

Asiakas kysyi hydrokortisonin paikallista valmistetta. Ohjasin asiakasta hyllylle ja siinä vaiheessa kysyin mihin tarkoitukseen hän hakee hydrokortisonia. Asiakas vastasi että lonkkakipuun. Kutsuin farmaseutin paikalle, kun kuulosti että asiakas on ostamassa väärän tuotteen. Ehdotus toimenpiteeksi, jolla toimintaa kehitetään: Kun asiakas kysyy tiettyä tuotetta, pitäisi aina kysyä tarkentavat kysymykset. Tekninenkin voi kysyä tarkentavaa kysymystä ohjatakseen asiakkaan saamaan farmaseutin neuvontaa.

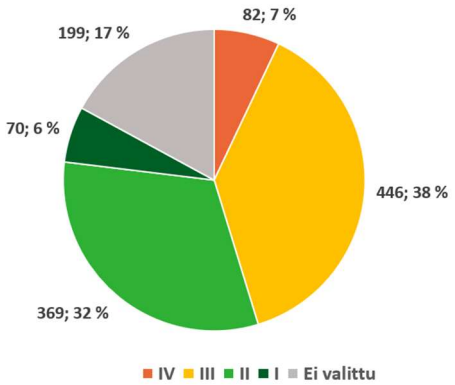
Tapausesimerkki 27. Ibuprofeeni (**M01AE01):** Kassalla huomataan ostorajoitteesta kysyttäessä, että asiakkaalla on väärä käsitys ibuprofeenin kauppanimistä ja keskustelua ei ole vielä farmaseutin kanssa käyty.

Asiakas kävi reseptitiskissä ja otti kipuhyllyltä Burana 400mg 30 ja Ibuxin caps 400mg 30. Kassalla sanoin, että molemmissa on ibuprofeenia, meneekö 2 eri henkilölle. Asiakas sanoi, että ei voi käyttää Buranaa Arcoxian kanssa, joten käyttää Ibuxinia. Pyysin farmaseutin paikalle ja he menivät yhdessä kipuhyllylle hakemaan Panadolia. Tuli kuitenkin ilmi, että hänellä on käytössä Panadol Forte reseptillä (jonka oli myös juuri käynyt noutamassa). Asiakas ei lopulta ostanut mitään särkylääkettä ilman reseptiä.

Itsehoidon vaaratapahtumailmoitukset tarkasteltuna riskiluokan IV avulla

HaiPro-ilmoitusten käsittelijä arvioi ja valitsee poikkeamalle/vaaratapahtumalle riskiluokan. Riskiluokittelu mahdollistaa sen, että korkean riskin tapahtumiin voidaan kiinnittää erityistä huomiota. Riskin arvioinnissa käytetään apuna käsittelijän HaiPro-lomakkeelta löytyvää riskimatriisia. Riskimatriisin avulla arvioidaan tapahtuman toistumisen todennäköisyyttä ja tyypillisiä seurauksia.

Itsehoidon HaiPro-ilmoituksiin valitut riskiluokat on esitetty **kuvassa 3**. Riskiluokka oli jätetty valitsematta lähes joka viidennessä ilmoituksessa (n= 199/1166). Merkittävän riskin (riskiluokka IV) tapahtumiksi on luokiteltu 82 itsehoidon HaiPro-ilmoitusta. Näistä ilmoituksista 80 % (n=66/ 82) oli *läheltä piti* -tilanteita ja pääosa liittyi hoidollisesti merkittävään yhteisvaikutusriskiin. Toistaiseksi vakavan riskin (riskiluokka V) luokkaan ei ole valittu yhtään itsehoidon poikkeamaa tai vaaratapahtumaa.



Kuva 3. Itsehoidossa syyskuusta 2021 elokuuhun 2025 tapahtuneet (n= 1166) vaaratapahtumat luokiteltuna ilmoitukselle valitun HaiPron riskiarviointimatriisin riskiluokan (I-V) mukaan.

Seuraavaksi muutamia tapausesimerkkejä, jotka on apteekissa luokiteltu merkitykseltään riskiluokkaan IV:

Tapausesimerkki 28. Asikloviiri (D06BB03) asiakkaan itselleen diagnosoiman ruusun hoitoon.

Asiakas tuli apteekkiin ja kertoi, että hänellä on ruusu selässä. Asiakkaalla oli ollut ruusu aiemmin yli 30 vuotta sitten, ja nyt oireet olivat samanlaiset. Asiakas oli itse päätynyt käyttämään hoidossa Zoviraxin voidetta ja tuli ostamaan voidetta lisää. Ohjasin asiakkaan lääkäriin, jotta hän saisi ruusun hoitoon oikean lääkityksen.

Tapausesimerkki 29. Ibuprofeenia (M01AE01) vatsan polttelukipuun.

Asiakas kertoi olevan ostamassa Buranaa vatsan polttelukipuun. Kerroin asiakkaalle, että Burana nimenomaan voi lisätä vatsan polttelukipua, ja että sen hoidoksi tulisi valita vatsansuojalääke. Selvisi, että asiakkaalla on ollut jo noin kuukauden ajan käytössä vahva pantopratsoli pidempiaikaisena kuurina lääkärin määräyksellä, koska vatsakipuja on ollut jo pidempään. Kivut olivat hieman helpottaneet kuurin ensimmäisen kuukauden aikana. Ohjeistin välttämään tulehduskipulääkkeiden käyttöä, jos lääkäri ei ole niille erikseen nähnyt tarvetta. Suosittelin parasetamolia kipulääkkeeksi. Muistutin pantopratsolin ottamisesta erillään ruokailuista ja ottamaan tarvittaessa uudestaan yhteyttä lääkäriin, jos vatsakivut eivät poistu lääkärin määräämän kuurin aikana.

Tapausesimerkki 30. Parasetamolia (N02BE01) toimitetaan säännöllisesti maksimiannoksella reseptiltä, ja haetaan vielä tarvittaessa otettavaksi lisälääkkeeksi itsehoidosta.

Puolesta asioiva henkilö oli kelakortilla hakemassa asiakkaalle reseptillä Panadol 1000 mg 1x3, ja oli ottanut itsehoitopuolelta mukaan Panadol Zapp 500 mg 30 kpl pakkauksen. Keskustelussa kävi ilmi, että lääkkeet jaetaan asiakkaalle dosettiin, eli Panadol 1000 mg kolmesti päivässä oli säännöllisessä käytössä. Kyselty, tuleeko Panadol Zapp 500 mg myös kyseisen asiakkaan käyttöön, jolloin ostaja vastasi, että kyllä tulee, käyttää lisälääkkeenä tarpeen mukaan. Hakija ei tiennyt, paljonko käyttää lisänä. Ei myyty tuotetta, vaan ohjeistettiin tarkistamaan kotoa, onko Panadol Zappia käytetty miten vakituisesti, ja että annos 1000 mg kolme kertaa päivässä on asiakkaalle jo maksimi jatkuvassa käytössä.

Tapausesimerkki 31. Ibuprofeenia (M01AE01) kuumelääkkeeksi.

Asiakkaana tuttu ulkomaalaistaustainen asiakas tuli pyytämään kuumelääkettä, koska oli korkea kuume ja piti olla töissä (yrittäjä?). Keskustelimme parasetamolista ja ibuprofeenista ja sanoin, että niitä voi käyttää myös yhdessä. Asiakas oli puhelias. Tilanteessa ei tullut mieleen kysyä, onko miehellä verenohennuslääkettä käytössä. Ehkä sanoin, että ibuprofeeni voi aiheuttaa vatsaoireita, närästystä, helpommin kuin parasetamoli. Hän osti Ibumaxin ja Panadolia oli hänellä kotona. Suosittelin hänelle lepoa korkean kuumeen vuoksi, mutta hän aikoi mennä töihin.

Asiakas tuli reilun viikon päästä ostamaan reseptilääkkeitään ja kertoi, että hän oli joutunut sairaalaan, koska oli käyttänyt ibuprofeenia. Oli saanut rintakipukohtauksen autoa ajaessaan ja joutunut ajamaan tien reunaan. Joku toinen henkilö oli hälyttänyt ambulanssin. Asiakas kertoi lääkärin sanoneen, että ibuprofeenin ja Xarelton (rivaroksabaani) yhteisvaikutus olisi tehnyt sydänoireet. Xarelto oli määrätty asiakkaalle eteisvärinän vuoksi. Asiakas oli käyttänyt Xareltoa jo pitkään.

Asiakas ei ollut tiennyt tai muistanut, ettei Xarelton kanssa pidä käyttää ibuprofeenia. Jatkossa sovimme, että kaikilta arviolta yli viisikymppisiltä asiasta kysytään ja nuoremmillekin mainitaan ibuprofeenin ja verenohennuslääkkeiden yhteisvaikutuksesta. Voidaan kysyä myös sydänsairaudesta, jolloin ibuprofeeni ei ole myöskään suositeltava lääke.

Yhdessä pohdittavaksi

Mitä voidaan oppia kolmesta ensimmäisestä tapausesimerkistä, jotka ovat jääneet apteekissa *läheltä piti* -tilanteiksi? Miten voidaan varmistua siitä, että jokaisessa vastaavassa tilanteessa osattaisiin toimia ennaltaehkäisevästi?

Viimeisin tapausesimerkki on ilmi käydessään ollut apteekissa osallisille varmasti pysäyttävä tilanne. Millaista tukea koet tarvitsevasi työyhteisöltäsi vastaavanlaisen tilanteen käsittelyssä?

Apteekkien kehittämistoimia ja suojauksia

Riskikohta	Esimerkkejä apteekkien toimenpiteistä riskien minimoimiseksi
Asiakas kysyy tuotetta nimellä tai hakee tuotetta mainokseen perustuen	✓ **Toistetaan ääneen** asiakkaan mainitsema valmiste. ✓ **Kysytään** valmisteen **käyttötarkoitusta ja käyttäjää asiakkaalta**, jotta voidaan varmistua itsehoidon oikeasta ja turvallisesta käytöstä. ✓ Otetaan valmiste omaan käteen ja luetaan lääkkeen käyttöohjetta pakkauksen kyljestä ääneen asiakkaalle. Epäselvissä tilanteissa huomioidaan esimerkiksi tässä yhteydessä valmisteen sopivuus raskauden ja imetyksen yhteydessä.
Toisen puolesta asiointi	✓ Varmistutaan lääkkeen käyttäjän iästä, selvitetään lääkkeen käyttötarkoitusta sekä muu käytössä oleva lääkitys. ✓ Otetaan tarvittaessa puolesta asioivan henkilön avulla yhteys lääkettä tarvitsevaan riittävien varmistusten saamiseksi lääkkeen sopivuudesta.
Asiakas ei kohtaa farmaseuttia tuotetta valitessaan **TAI** **Asiakas ei halua kohdata farmaseuttia ja hänellä on korvakuulokkeet päässään**	✓ Hyödynnetään ”hyllypuhujia” kuten: *Tämä lääke ei sovi kaikille, varmista valintasi farmaseutin avulla. // Tällä lääkkeellä on paljon yhteisvaikutuksia, varmista sen sopivuus farmaseutilta. // Käytäthän tätä lääkettä vain, jos siihen on lääkärin ohje.* ✓ Epäselvissä tilanteissa haetaan farmaseutti paikalle ennen lääkkeen myyntiä. ✓ Kassalla varmistetaan, onko asiakas saanut tarvitsemansa neuvonnan farmaseutilta. Tämä aina tilanteissa, joissa asiakas vaikuttaa alle 18-vuotiaalta. ✓ **On sovittu käytäntö, ettei lääkevalmisteita** (tai samaa lääkeainetta sisältäviä valmisteita) **tai luontaistuotteita myydä asiakkaalle kerrallaan yhtä myyntipakkausta enempää** ilman, että asiakas on keskustellut farmaseutin kanssa ja farmaseutti kuittaa asian kassahenkilölle.
Lääkkeiden varastointi, keräily ja hävitys	✓ **Samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet varastoidaan selvästi erillään toisistaan** (*LASA = Look Alike, Sound Alike*). ✓ Suunnitellaan käytäntö, jonka avulla minimoidaan riski reseptilääkepakkausten joutumiselle itsehoitoon. ✓ **Tietyt lääkkeet** sijoitellaan apteekissa niin, että lääkeneuvonnasta voidaan varmistua. Esimerkiksi ASA, dekstrometorfaaniyskänlääke tai kaliumvalmisteet **otetaan asiakkaalle alalaatikosta esiin vain tarvittaessa.** ✓ Tietojärjestelmät ja varastointikäytännöt tukevat vanhenevien valmisteiden inventointia ja poiskeräilyä asiakkaiden saatavilta. ✓ Apteekkiin **palautuva lääkejäte kerätään asiakkailta suoraan jäteastioihin** niin, etteivät ne voi missään olosuhteissa päätyä uudelleen myyntiin.
Ohjeistukset ja käytännöt	✓ Laaditaan apteekille **yhtenäinen ohjeistus ja perehdytys** esimerkiksi itsehoidossa tärkeiden tietolähteiden käyttöön osana asiakaspalvelua. ✓ Varmistetaan henkilökunnan riittävyys työvuorojärjestelyin itsehoitoneuvontaan apteekin koko aukioloajaksi ja sopimalla itsehoitovastuusta niin, että myös kassalta pystytään tarvittaessa kutsumaan farmaseuttia apuun.
Osaaminen	✓ Tunnistetaan osaamistarpeet ja järjestetään koulutusta koko henkilökunnalle. Esimerkiksi **riskilääkekoulutus**ta myös apteekin tekniselle henkilöstölle.

Vinkkejä itsehoidon vaaratapahtumailmoitusten käsittelyyn apteekissa

Käsittelijä, tarkista nämä itsehoidon vaaratapahtumailmoituksesta:

Ilmoituslomake ei kaikilta osin tue tasalaatuista ilmoittamista itsehoidon vaaratapahtumista.

1) Tapahtumapaikaksi lomakkeella on valittu **Itsehoito**.
2) Määrätty lääke -kohtaan kirjataan se lääke, mitä asiakas on alun perin ollut hakemassa; ei sitä valmistetta, johon on päädytty neuvonnan seurauksena.
   - Ilmoitus voidaan kirjata myös ei lääkkeellisistä valmisteista, mutta silloin on tärkeää, että tapahtumakuvauksesta käy ilmi, mikä valmiste on kyseessä. Jos lääkettä ei löydy lääkehausta, sen voi kirjoittaa kenttään käsin.
3) Ilmoitus ei sisällä mitään henkilötietoja.
4) Ilmoitus on luonteeltaan *Tapahtui asiakkaalle*, jos asiakas on jo ostanut hänelle sopimattoman valmisteen ja poistunut apteekista tai ehtinyt käyttää sopimatonta valmistetta.

Kiitos sinulle tämän raportin lukija ja HaiPro-ilmoittaja!

Jos sinulla on kysyttävää tästä raportista tai uusia lääkitysturvallisuusideoita, voit olla yhteydessä sähköpostiosoitteeseen apteekit@apteekkariliitto.fi.

Miten hyödynsitte tätä raporttia? Kehittääksemme raportin käytettävyyttä, otamme mielellämme vastaan myös palautetta samaan, yllä olevaan sähköpostiosoitteeseen.

Kirjallisuutta

Itselääkitys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. www.kaypahoito.fi

- erikseen suomenkieliset ja ruotsinkieliset potilasmateriaalit
- taulukko 9. Itsehoitolääkkeiden kliinisesti merkittäviä yhteisvaikutuksia lääkeryhmittäin.

Fimea: Kansallinen riskilääkeluokitus: https://fimea.fi/laakehaut_ja_luettelot/kansallinen-riskilaakeluokitus

ESiOR: Apteekkien farmaseuttisen työn arvo, 2024: https://www.apteekkariliitto.fi/apteekki-terveydenhuollossa/

Fimean Lääkebarometri 2023: Lääkkeen käyttäjien edellytyksen lääkehoidon toteuttamiseen arjessa: https://fimea.fi/kehittaminen/tutkimus/laakebarometri

Fimean selvitys itsehoitolääkkeiden myynnistä apteekkien ulkopuolella, 2023: https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/148062577/Fimean+selvitys+itsehoitol%C3%A4%C3%A4kkeiden+myynnist%C3%A4+apteekkien+ulkopuolella.pdf

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Itsehoitolääkeneuvonnan toteutuminen apteekeissa. Haamuasiakastutkimus 2023. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 8/2024. https://fimea.fi/-/asiakkaat-kaipaavat-enemman-neuvontaa-itsehoitolaakkeista

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:25: Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisen arviointi, työryhmän muistio, Helsinki 2024