

Maiju Welling

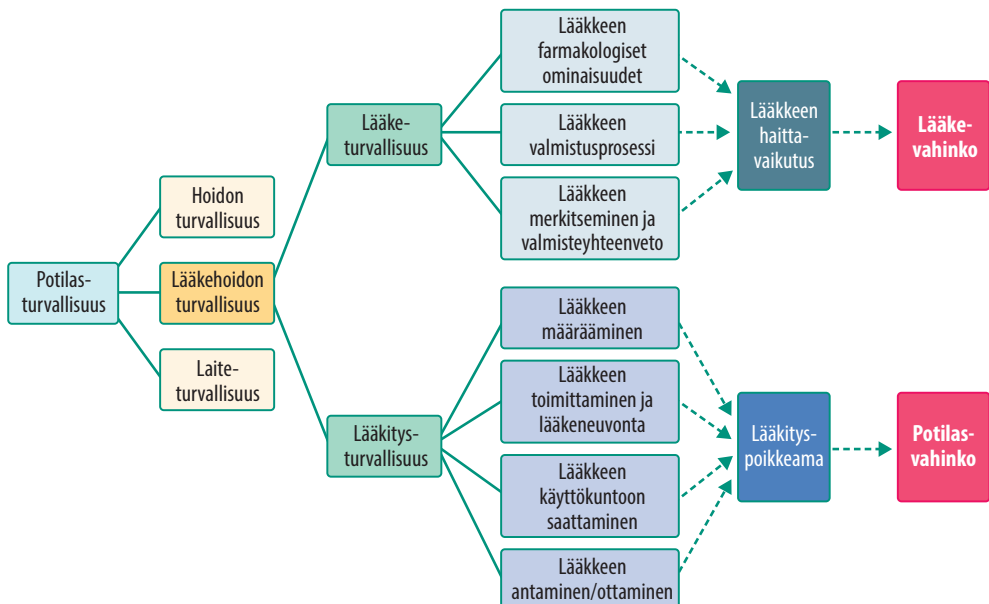
# Lääkehoidon turvallisuutta varmistetaan lääkkeen kehittämisestä aina lääkehoidon lopettamiseen asti

Lääkehoidon turvallisuus on yksi keskeinen potilasturvallisuuden osa-alue (KUVA). Lääkehoidon turvallisuus pitää sisällään sekä lääketurvallisuuden eli lääkevalmisteen turvallisuuden että lääkitysturvallisuuden eli lääkkeiden käyttöön liittyvän turvallisuuden. Lääkehoitoon liittyvässä potilasturvallisuussanastossa on kuitenkin heterogeenisuutta, joka vaikeuttaa esimerkiksi tutkimustulosten vertailua (1).

Potilasturvallisuuden terminologiaa on pyritty yhdenmukaistamaan jo vuosien ajan. Suomessa julkaistiin vuonna 2006 Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto (2), joka pohjautui muun muassa WHO:n työn alla ol-

leeseen sanastoon. Potilasturvallisuus-termin käyttö on Suomessa kirjallisuuden perusteella vakiintunut vasta viime vuosina (3). Monia muita aiheeseen liittyviä termejä ei vielä käytetä yleisesti ja yhdenmukaisesti. Puhumme helposti esimerkiksi virheistä, vaikka potilasturvallisuusajattelun mukaisesti kyse on usein turvallisuuspoikkeamista tai vaaratapahtumista. Potilasturvallisuuteen liittyvien perustermien hallinnan soisi kuuluvan jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen peruskoulutukseen.

Mitä potilasturvallisuus sitten tarkoittaa? Yleisimmin Suomessa käytetyn määritelmän mukaan se tarkoittaa terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaation periaatteita ja



**KUVA.** Lääkehoidon turvallisuus osana potilasturvallisuutta.



toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus ja suojata potilasta vahingoittumasta (2). Potilasturvallisuus ei siis ole pelkästään vahinkojen välttämistä. Sillä tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten turvallisuutta korostavia asenteita, organisaatioiden turvallisuuden varmistavia ja haitoilta suojaavia prosesseja, ja ennen kaikkea aktiivista toimintaa turvallisuuden edistämiseksi.

Vastuu lääketurvallisuudesta on lääkkeitä kehittäville, valmistavilla ja valvovilla tahoilla. Ennen myyntiluvan saamista lääkevalmisteen turvallisuutta on arvioitu monen kertaan, ja turvallisuuden seuranta jatkuu lääkkeen ollessa markkinoilla. Kaikkiin lääkkeisiin liittyy kuitenkin haittavaikutusten riski. Mikäli lääkkeen potilaalle aiheuttama hyöty ylittää haitan, voi olla perusteltua jatkaa hoitoa haittavaikutuksista huolimatta. Jos asianmukaisesti määrätty ja annettu lääke aiheuttaa potilaalle yllättävän haittavaikutuksen, puhutaan lääkevahingosta. Potilas voi hakea korvausta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä ([www.laakevahinko.fi](http://www.laakevahinko.fi)).

Vastuu lääkitysturvallisuudesta jakautuu useiden eri toimijoiden kesken. Lääkärit kantavat vastuun lääkkeiden määräämisestä, joskin sairaanhoitajille on tullut mahdollisuus hankkia rajattu oikeus tiettyjen lääkkeiden määräämiseen. Turvallinen lääkkeiden määrääminen edellyttää määrättävän lääkevalmisteen tuntemisen lisäksi riittävää ymmärrystä potilaan terveydentilasta, sairauksista ja muusta lääkityksestä.

Apteekit varmistavat lääkitysturvallisuutta toimittamalla reseptillä määrättyt lääkkeet asianmukaisesti ja antamalla lääkeneuvontaa sekä reseptilääkkeistä että itsehoitovalmisteista. Osa lääkevalmisteista edellyttää vielä erillistä käyttökuntoon saattamista, esimerkiksi laimentamista tai murskaamista. Tilanteesta riippuen siitä huolehtivat apteekit, hoitoyksiköt tai potilaat. Lääkkeen antaminen tai ottaminen on vain yksi osa lääkehoitoprosessia. Olipa se hoitohenkilökunnan, potilaan tai omaisten vastuulla, siihen liittyy suuri inhimillisten erehdysten riski.

Vaikka potilaalle olisi suunniteltu optimaalinen lääkelista, hyöty saadaan vain, mikäli lääkehoito toteutuu tarkoituksenmukaisesti

Lääkityksessä sattuvat poikkeamat voivat johtaa potilasvahinkoon. Mikäli lääkityspoikkeama on aiheuttanut potilaalle henkilövahinkoa, potilas voi hakea siitä korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta (4). On hyvä muistaa, että lääkityspoikkeamia ovat väärän tekemisen ohella myös tekemättä jättämiset, eli tilanteet, joissa tarpeellinen lääke jää määräämättä tai antamatta potilaalle.

Lääkärin vastuu ei rajoitu lääkkeiden määräämiseen, vaan se jatkuu läpi lääkehoitoprosessin. Lääkärin tulisi olla kiinnostunut siitä, miten potilas lääkettä käyttää ja millaisia vaikutuksia läkehoidolla on. Reseptin uusimisessa käytetään harvoin yhtä perusteellista harkintaa kuin uutta lääkettä aloitettaessa. Tämä voi altistaa tarpeettomille haittavaikutuksille tai lääkkeiden väärinkäytölle.

Läkehoidon muutokset ja lääkityksen päättäminen ovat vähintään yhtä tärkeitä lääkärin velvollisuuksia kuin lääkkeen määrääminen. Liukuihinomainen reseptien uusinta tukee huonosti näiden velvollisuuksien täyttämistä.

Lääkitysturvallisuus on siis terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden yhteistoimintaa. Vaikka potilaalle olisi suunniteltu optimaalinen lääkelista, hyöty saadaan vain, mikäli lääkehoito toteutuu tarkoituksenmukaisesti. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiassa korostetaan potilaiden, asiakkaiden ja läheisten roolia turvallisen hoidon ja hoivan varmistamisessa. Potilaat ja asiakkaat tunnistetaan tärkeinä toimijoina oman hoitonsa turvallisuuden varmistamisessa, mutta heitä tulisi hyödyntää myös sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja prosessien suunnittelussa ja kehittämisessä (5). Lääkitysturvallisuus on potilasturvallisuuden osa-alue, jonka varmistamisessa potilaiden, asiakkaiden ja läheisten mukaan ottaminen on luonnollista. Potilaat eivät välttämättä uskalla tai osaa itsenäisesti tuoda esille turvallisuuskäytäntöjä tai kehitysehdotuksia, vaikka he ovat kyvykkäitä niitä tunnistamaan. Potilaita tulee rohkaista ja kannustaa osallistumaan turvallisen hoidon edistämiseen (6).

Turvallinen lääkehoito tarkoittaa parempia hoitotuloksia ja tyytyväisempiä potilaita,

ja sitä voivat edistää kaikki, jotka jollain tapaa osallistuvat lääkehoitoon. Suomessa tapahtuu edelleen sellaisia lääkehoidon vahinkoja, jotka pitäisi pystyä suojausten (7) avulla välttämään täysin. Esimerkkejä näistä ovat toisen potilaan tai muutoin väärin lääkkeiden antaminen. Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen alkaa kuitenkin paljon lääkkeen anto- tai ottohetkeä aiemmin. Varmistamalla turvallinen lääkehoito prosessin kaikissa vaiheissa, voidaan epätoivottavia ja joskus jopa fataaleja vahinkoja välttää parhaiten. ■



**MAIJU WELLING, LT,**  
terveydenhuoltoon erikoistuva lääkäri,  
potilasturvallisuuslääkäri  
Potilasvakuutuskeskus

#### **KIRJALLISUUTTA**

1. Pintor-Mármol A, Baena MI, Fajardo PC, ym. Terms used in patient safety related to medication: a literature review. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2012;21:799–809.
2. Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto. Stakes ja Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohto. Stakesin työpapereita 28/2006. Helsinki: Stakes 2006. [www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75835/T28-2006-VERKKO.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75835/T28-2006-VERKKO.pdf?sequence=1).
3. Ikonen T, Welling M. Parempaa potilasturvallisuutta. *Suom Lääkäril* 2020;20:1211–9.
4. Welling M. Potilasturvallisuus. *Duodecim* 2018;134:2111–9.
5. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Valtioneuvoston periaatepäätös. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3963-9>.
6. Sahlström M. Patient participation in promoting patient safety: Finnish patients and patient safety experts views. Kuopio: University of Eastern Finland 2019. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2961-7/urn\\_isbn\\_978-952-61-2961-7.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2961-7/urn_isbn_978-952-61-2961-7.pdf).
7. Schepel L, Kuitunen S. Lääkitysturvallisuus sairaalassa. *Duodecim* 2020;136:212–22.

#### **SIDONNAISUUDET**

Luentopalkkio/asiiantuntijapalkkio (Orion)