

Euroopa Haiglaapteekrite Assotsiatsiooni (EAHP) XXII kongress

Haiglaapteekrite aasta üheks rahvusvaheliseks suursündmuseks on iga-aastane Euroopa Haiglaapteekrite Assotsiatsiooni (EAHP) kongress, kus on võimalik kohtuda oma kolleegidega, näha viimaseid saavutusi farmaatsiatööstuse sektoris ning mis peamine, õppida midagi uut ja viia ennast kurssi meditsiinimaailma päevakajaliste teemadega.

Liisa Eesmaa, proviisor Kairi Marlen Antoniak, proviisor Ülle-Helena Meren, proviisor, AS Ida-Tallinna Keskhaigla

Selleaastane kongress leidis aset glamuurses ja kevadis filmifestivalide suurlinnas Cannes'is Lõuna-Prantsusmaal. Oma avakõnes rõhutas EAHP president Joan Peppard haiglaapteekrite olulisust kliinilises praktikas, viidates seejuures kongressi peateemale, „Catalysts for change“, et ka haiglaapteekrid on omamoodi katalüsaatorid, kes kiirendavad ja toetavad tööprotsesse ning on igapäevatöös abiks õdedele ja arstidele.

Uued ravimid iga hinna eest?

Kongressi avaloeng „New medicines at any cost?“ tõi välja hetkel kogu maailmas valitsevad kitsaskohad ravimite väljatöötamisel, tootmisel ja edasimüümisel. Hetketrend on pidev ravimite hinnatõus, nii uute toimeainete, kui ka juba turulolevate ravimite hulgas. Juba ammu ei ole kulu ravimite tootmisele võrreldav müügihinnaga ning üha enam on tunda vajadust läbipaistvama hinnapoliitika järele.

Murekohaks on suur erinevus arenenud riikide ja arengumaade vahel, kuhu ravimid jõuavad enamasti hiljem, kui üldse, on kallid ja ei jõua seetõttu patsiendini. Samas on just arengumaad populaarsed riigid, kus soodsalt läbi viia ravimuuringuid, mille tegelikku kasu lõikavad rikkamad riigid. Tingituna preparaadi kõrgest hinnast ja puudulikust seadusandlusest jääb turule tulnud uus ravim arengumaades tihti kättesaamatuks.

Ühe probleemina tõi lektor välja ka ravimuuringute läbipaistmatuse. On heaks tavaks, et kliiniliste uuringute tulemused avalikustatakse üldsusele, kuid



ITK proviisorid konverentsil

tihtipeale see nii ei ole. Üle poolte kliiniliste uuringute tulemusest ei jõua kunagi teaduskirjandusse ja jääb avalikustamata, mis aga omakorda pikendab ravimite turulejõudmise protsessi ja tõstab hinda.

Kuigi ravimfirmad on teinud edusamme ravimite väljatöötamise kulude vähendamisel – arenduskulude ülevaatamine, uute hindamistehnikate ja hinnapoliitika rakendamine - on patsientide seisukohalt, nii rikkamates kui vaesemates riikides, siiski kõige tulemuslikum olnud geneeriliste ravimite turule tulek.

Deprescribing – kellele ja milleks?

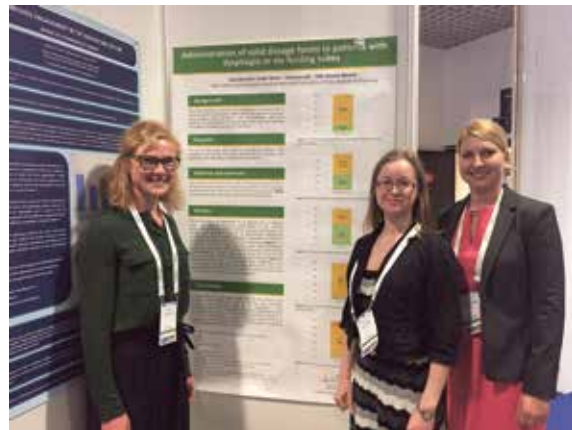
Vanusega koos tõuseb tihti ka kasutatavate ravimite hulk, aga kas kõik need ravimid on patsiendile endiselt vajalikud? Polüfarmakoteraapia on risk tervisele. Ravimitest tingitud kõrvaltoimed, ravimite koostoimed, ravi mittesoostumus, kognitiivse funktsiooni vähenemine, kukkumisohu tõus – see kõik on seotud suurenenud kulutustega tervishoiule. Sellega seoses on võetud kasutusele uus termin deprescribing ehk siis eesti keeles võiks tegemist olla nt ravimite ärajätmisega. Antud teemat käsitles seminaril „*The elderly at risk: reducing medication safely to meet life's changes*“ Kanada kliiniline proviisor ja deprescribing´u eestvedaja Barbara Farrell.

Terminit „*deprescribing*“ kasutatakse laiahaardelise protsessi kirjeldamiseks, mis hõlmab endas ravimite ülevaatamist, ärajätmist eesmärgiga vähendada polüfarmakoteraapiat ja parandada ravitulemust. Protsess peab olema süsteemne ja patsiendikeskne, hõlmates erinevaid samme: täielik ravimite kasutamise anamneesi võtmine, potentsiaalselt sobimatute ravimite kindlaks tegemine ja nende ravimite ärajätmise võimalikkuse hindamine, mitme ärajäetava ravimi puhul katkestamise järjekorra prioritseerimine, patsiendi jälgimine ja toetamine, tegevuse dokumenteerimine.

Ettekandja B. Farrell tõi näite seoses vananeva ühiskonnaga. Vanemad inimesed kasutavad ravimeid, mida nad endisõnol on „eluaeg“ võtnud, välja kirjutamise põhjust enam ei mäleta ning ei ole võimalik leida põhjendust kättesaadavatest dokumentidest. Patsient võib küll mäletada ravimi määrajat, kuid viimane võib olla siit ilmast lahkunud. Ettekandja kogemuse põhjal tulevat seda ette eriti üle 80 aastaste patsientide puhul. Sellised situatsioonid peaksid läbima *deprescribing´u* protsessi.

Teise näitena toodi välja tavapärase situatsioon, kui koos mittesteroidse põletikuvastase ravimiga määratakse patsiendile gastroproteksiooniks prootonpumbainhibiitor. Valuvaigisti kasutamise vajaduse lõppemisel, jätkatakse siiski prootonpumbainhibiitori manustamist.

Ravimite ärajätmine ei pruugi olla ohutu, tuleb mõelda võimalikele mittesoovitavatele tagajärgedele nagu näiteks patsiendi seisundi halvenemine või ravimi ärajää-



Eesti apteekrid postrit esitlemas

manähud. Seetõttu tuleb ravimi ärajätmist põhjalikult planeerida, patsienti jälgida ning vajadusel ravimi manustamist taasalustada.

Kogu protsessi võimalikult ohutumaks muutmiseks oleks vajalik kaasata erinevaid spetsialiste kaasa arvatud apteekreid ning välja töötada kohalikud juhised.

Ettekandja B. Farrell soovitas antud teemast sügavamalt huvitatutele uurida materjale järgnevatelt lehekülgedelt, mille koostamises ta ka ise on osalenud. www.bruyere.org/en/polypharmacy-deprescribing, www.deprescribing.org, www.medstopper.com.

Eesti haiglaapteekrite panus

EAHP kongressil on võimalik lisaks loengutel, seminaridel, töötubades osalemisele panustada nende korraldamisse nt lektorina ja võtta osa postrite sessioonist. Eesti haiglaapteekrid olid esindatud kahe postriga: „*Administration of solid dosage forms to patients with dysphagia or via feeding tubes*“ ja „*Identifying and reporting medication errors: learning from other countries*“. Viimane valmis koostöös Saksamaa, Islandi ja Ungari kolleegidega.

Meditisiiniseadmete firma Becton Dickinson'i (BD) sessioonil „*Shifting the paradigm – Improving safety from pharmacy to every point of care*“ tegi ettekande Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK) apteegi juhataja Ülle-Helena Meren. Oma ettekandes „*Elevating the standard of IV compounding: Reducing medication errors and enhancing patient safety*“ andis ta ülevaate ITK Lahustamiskeskuse eduloost, töö efektiivsusest ja vigade minimeerimisest.