



FOTO: FREEPIK

# Ravimijääkide tekkepõhjused

11

R A V I M I J Ä Ä G I D

Eriti viimase kümnendi jooksul on hakatud põhjalikumalt huvi tundma ja uurima miks, kuidas ja kui suures ulatuses tekivad ravimijäägid ning mis neist edasi saab. See on otseses seoses ka üldise raiskamisega, kuna ravimite ja teiste meditsiiniseadmete saamiseks kasutatakse enamasti taastumatuid ressursse. Ravimijääkide tekke uurimise peamiseks põhjuseks on inimeste üldine vähene teadlikkus soovimatutest ravimitest.



**Merle Kiloman**

õppejõud-assistent  
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

**R**avimikulude üleilmne kasv on suurendanud rahvusvahelist teadlikkust kasutamata ravimite ning ravimite ebaõige hävitamise kahjulike majanduslike, keskkonna- ja tervise mõjude teemal.<sup>(1)</sup> Meditsiiniliste jäätmete tekke üheks oluliseks põhjuseks on üha suurema hulga eakate inimeste vajadus arstiabi, sealhulgas ravimite järele. Ravimi- ja muid meditsiinijäätmeid tekib üha enam ka ühekordsete, väidetavalt ohutumate meditsiinisead-

mete kasutuselevõtu tõttu. Nagu on täheldatud enamikus riikides tehtud uuringute põhjal, visatakse soovimatud ravimid enamasti prügikastidesse, valamutesse või tualetipotti ning harva viiakse neid kindlaksmääratud kogumispunktidest, näiteks apteekidesse.<sup>(2)</sup> Valamusse, tualetipotti või prügikasti visatud ravimite hävitamine avaldab aga keskkonnale ebasoodsat mõju<sup>(1)</sup>.

Peamised põhjused ravimite kasutamise katkestamiseks või mittekasutamiseks olid näiteks ravimi aegumine ja patsiendi



surm, kuid välja oli toodud ka paranenud tervislik seisund ja ravimuudatused. Rootsis korraldatud uuringutest on selgunud, et ligikaudu 65% apteekidesse tagastatud kasutamata ravimipakendeist oli kas täiesti kasutamata või oli selle sisust kasutamata üle 65%. Uus-Meremaa uuringute põhjal on ravimite kasutamata jäämise põhjusteks raviskeemi muudatused, aegumiskuupäeva möödumine ja haigusseisundi paranemine, aga ka ülemäärane ostmine, mis tähendas, et korraga osteti välja kolme või enama kuu retseptid. Iirimaal on kõige sagedasemateks kasutamata ravimite tekke põhjusteks tervisliku olukorra paranemine, ravimi kõrvalmõjud või muutunud raviskeem.<sup>(3)</sup>

Ravimijääkide tagastamise uurimisel Hispaanias selgus, et erinevatel põhjustel ei tarvita patsiendid neile välja kirjutatud ravimeid. Põhjustena toodi välja järgmisi: arstid kirjutavad ravimeid välja liiga kergekäeliselt, osa patsientidest jätab omavoliliselt ravi pooleli, ravimitootjad pakendavad tablette, kapsleid jm ravimipakendisse liiga suurtes kogustes.<sup>(4)</sup>

### Ravimijääkide tekkimise põhjused

Ravimite raiskamise põhjustena saab välja tuua lähedaste inimeste, tervishoiuteenuste osutajate ja määruste mõju. Ravimite raiskamise otsesed põhjused on ravi mittejärgimine, patsiendi surm, ravimite rikkumine, ravimite kadu, ravimipuuduse kartuses nende varumine jne. Ravimite manustamise mittejärgimise all peetakse silmas patsiendi ravi alustamata jätmist või ravi jätkamist valel viisil. Üks olulisemaid ravijärgimuse mõjutajaid on patsiendile lähedased inimesed peamiselt seetõttu, et suur osa patsiente ei järgi või pole võimelised järgima raviskeeme ega oma ravimite manustamist.<sup>(2)</sup>

### Ravisoovituste eiramise põhjused on esitatud alljärgnevalt.

1. Patsientide vähene teadlikkus: oluline on ravimeid võtta õigel ajal, nagu neile on konkreetselt ette nähtud.
2. Ebamugavad kogemused: teatud ravimite manustamine on häiriv. Näitena võib tuua noored I tüüpi diabeediga patsiendid, kes võivad insuliini mitte süstida nõeltest põhjustatud hirmu ja valu tõttu. Samuti on ravimite raiskamise põhjusena toodud, et teatud haigustega inimesed (nt HIV haiged patsiendid) on ühiskonnas häbimärgistatud või mõjutavad patsiendile lähedased inimesed teda ravi pooleli jätma (kas ravimite vastasuse või nende toimesse mitteuskumise tõttu).
3. Kõrvaltoimete mõju: ravimite põhjustatud kõrvaltoimete tõttu võivad patsiendid ravi lõpetada. Selle pärast oleks tervishoiutöötajate ja patsiendi leibkonda kuuluvate inimeste ülesanne jälgida oma lähedasi ning julgustada neid ravimeid võtma õigesti, eriti uue raviskeemi alguses.
4. Uskumused ravimite tõhususe kohta: näiteks mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite (MSPVAd) pikaajalises kasutamisel märgatakse, et need muutuvad vähem tõhusaks, misjärel asendatakse tänapäevased ravimid mõne traditsioonilise ravimeetodiga ning algused ravimid jäävad tarvitamata.
5. Vähene enesetõhusus: ravimid võivad raisku minna, kui neid tarbivad inimesed, kes arvavad, et on võimelised end ravima teistmoodi, ravimeid võtmata. Seda tõestas HIV-positiivsete patsientide uuring, kus ravijärgimus kannatas retroviirusevastaste ravimite toimesse mitteuskumise või muude takistuste, näiteks kodu või kindlustuse puudumise tõttu.
6. Liigne enesekindlus: enamasti on need stereotüüpsed inimesed, näiteks hüpertensioonipatsiendid, kes usuvad, et suudavad hüpertensiooni kontrolli all hoida ilma ravimiteta.
7. Vaimsed probleemid: kõrvalekaldeid ravimite manustamisest võib põhjustada näiteks depressioon.
8. Lähedaste inimeste mõju: elukaaslasi peetakse sageli abistavateks kaaspatsientideks ning ka abielus inimeste ravijärgimus on hea. Pole ka vaja alahinnata laste võimet oma ravirežiimist kinni pidada – ravimite õiget kasutamist võivad pigem raskendada lapsevanemate hoiakud. Lisaks seostavad teadlased ravimite hulga suurenemist kodudes leibkonna suurusega.
9. Elustiil ja sündmused: ravimite võtmist mõjutab kindlasti elustiil. Mõnel patsiendil jäävad ravimite annused pidevalt vahele, kuid korrapärase eluviisiga patsiendid unustavad oma ravimite võtmise harva ja kulutavad ka vähem ravimeid.
10. Patsiendi vanus: teadaolevalt esineb vigu ravimite manustamises sagedamini geriaatrilistel ja pediaatrilistel patsientidel.
11. Unustamine: unustavatele patsientidele on tarvis meelde tuletada, et nad peavad ravimeid võtma, samuti vajavad nad tuge depressiooni leevendamisel.
12. Kartus ravimipuuduse ees: mõned patsiendid kardavad, et nende ravimid on vajaduse korral kättesaamatud, seetõttu varuvad nad neid endile liiga palju. Mõnel inimesel on lihtsalt kalduvus varuda väärtuslikke esemeid, näiteks ravimeid. Kui neid aga ei kasutata, satuvad ravimivarud tõenäoliselt prügi hulka.
14. Vastuoluline reklaam: reklaamid võivad avaldada nii positiivset kui ka negatiivset mõju – edendada nii ravijärgimust kui ka tarbetut või kahjulikku retseptide väljakirjutamist ja ravimite ostmist, mis võib põhjustada ravimite raiskamist. Patsient võib arstil paluda endale ravimeid välja kirjutada hoolimata nende kliinilisest sobimatusesest. Patsientide rahulolematust, mis on tingitud arsti keeldumisest retsepti kirjutada, võib ajendada patsiente arste vahetama (arstidele täiendavat survet avaldades) või hankima ravimeid mujalt.<sup>(2)</sup>

## Ravimijääkide sagedasemad tekkepõhjused Eestis

Eestis analüüsisid 2018. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli farmaatsia õppekava üliõpilased apteeki tagasi toodud ravimeid ning korraldasid anonüümsed küsitlused apteegikülastajate hulgas. Tagastatud ravimite aegumistähtaaja uurimisel selgus, et südame-veresoonkonna haiguste raviks kasutatavad ravimid ei olnud enamasti aegunud. Seega ei saa väita, et tagastatud ravimijäägid oleksid olnud alati aegumistähtaaja ületanud.<sup>(4)</sup>

2018. aasta maist oktoobrini tehtud Haapsalu Posti Apteegi (Benu) küsitluses töid 32 apteegikülastajat ravimijääkide apteeki tagastamise põhjustena välja, et nad ei tahtnud ravimeid prügikasti visata või ei kasutanud neid enam, vähem olid põhjusteks aegumine, ravimi tarvitaja surm, ravi katkestamine, kõrvaltoimete teke või mitesobilikuks osutunud raviskeem. Märksa vähem oli tegemist tundmatu ravimi või suurpuhastusega kodus. Mitte keegi ei tagastanud ravimit halva maitse tõttu.<sup>(4)</sup>

2018. aasta aprillist augustini Südameapteegis korraldatud uurigus vastas küsitlusele 96 inimest. Peamised ravimite tagastamise põhjused olid nende aegumine, soov vältida ravimi prügikasti viskamist, ravi pooleli jäämine või see, et ravimeid enam ei kasutatud. Kaks korda toodi ravim apteeki põhjusel, et see ei olnud maitsev.<sup>(5)</sup>

## Tervishoiutöötajate mõju

Tervishoiuteenuse osutajate ning patsientide hoiakute ja käitumise põhimõtete puudumise või nende järgimata jätmise tagajärg võib olla ravimite põhjendamatu väljakirjutamine, väljastamine ja kasu-

*Ravimite raiskamise otsesed põhjused on ravi mittejärgimine, patsiendi surm, ravimite rikkumine, ravimite kadu, ravimipuuduse kartuses nende varumine jne.*

tus. Tervishoiutöötajaid süüdistatakse ravimite raiskamises osalemises ravimite korduva väljakirjutamise ja väljastamise või kompleksravirežiimide tõttu. Probleemiks on pikaajalised retseptid, liiga suured ravimikarbid, muudatused raviskeemides ning ebapiisav professionaalne tugi. Arvatakse, et sellised tegurid mõjutavad ravijärgimust ja tervishoiukulusid suurel määral negatiivselt, aidates vaikides kaasa piiratud ressursside raiskamisele.<sup>(2)</sup>

Paljud uuringud näitavad, et tõhusal patsientide nõustamisel ning headel arsti-patsiendi ja apteekri-patsiendi suhtel võib olla märgatav mõju patsientide ravimite tarbimise vähenemisele. Raiskamist võib vähendada ka see, kui retseptiravimeid kirjutatakse välja ja väljastatakse kõige enam üheks-kaheks kuuks. Ravikulude vähendamiseks patsiendi tervist kahjustamata tuleks tervishoiutöötajate seas julgustada geneeriliste alternatiivide kasutamist pärast mitme ravimivariandi ja kulutasuvuse kvalitatiivset hindamist.<sup>(2)</sup>

On märgatud, et mõned arstid võivad kas oma patsientide surve, kolleegide näidetel või muudel põhjustel kirjutada ravimeid välja üleliia. Nähtus, mida nimetatakse tervishoiupraktikas „väikese ala variatsiooniks“ (*small-area*

*variation*), viitab asjaolule, et sarnaste kogukondade arstid võivad raviotsuseid teha oma kolleegide harjumuste ja tavade eeskujul. Ka ravimiettevõteted mõjutavad seda, milliseid ravimeid arstid oma patsientidele määravad. Lisaks sellele oleks nii patsientide kui ka haiglate jaoks ökonoomne, kui haiglaravil olevaid patsiente kutsutaks üles oma ravimeid kodust kaasa võtma (POD, *Patient's Own Drugs*, patsiendi enda ravimid) – selle meetodi kasutamine võib pälvida heakskiitu ja olla majanduslikult kasulik.<sup>(2)</sup>

## Apteekrite roll

Apteekritel on suurepäraseid võimalused ravimite tarbijatele väärtuslike erialaste sõnumite edastamiseks. Apteekrid saavad oma hea suhtlemis- ja nõustamiskeskusega vahetult ja positiivselt mõjutada patsientide ravimite manustamise järgimist, vähendades seega ka ravimite raiskamist. Lisaks saavad apteekrid anda patsientidele nõu ravimite mõistliku kasutamise ja nõuetekohase hävitamise kohta.<sup>(2)</sup>

Ravimite raiskamine on ravimite kasutamise suurenemise tagajärg. Patsiente tuleks julgustada oma ravimite manustamisskeemidest kinni pidama eelkõige oma tervise huvides. Võttes oma ravimeid väljakirjutaja juhiste järgi, saaksid patsiendid kaasa aidata ravimite raiskamise vähendamisele.<sup>(2)</sup>

## Kirjandus

- 1 Kusturica M, Tomas A, Sabo A. (2016) Disposal of Unused Drugs: Knowledge and Behavior Among People Around the World. *Rev Environ Contam Toxicol.* 2017;240:71–104. DOI: 10.1007/398\_2016\_3.
- 2 Makki M, Hassali MA, Awaisu A, Hashmi F. The Prevalence of Unused Medications in Homes. *Pharmacy (Basel)* 2019;7(2):61. DOI: 10.3390/pharmacy7020061.
- 3 Tong AYC, Peake BM, Braund R. Disposal practices for unused medications in New Zealand community pharmacies. *Journal of primary health care* 2011;3(3):197–203.
- 4 Noor-Nigul E. Apteeki tagastatud ravimite analüüs Benu apteekide näitel, 2019.
- 5 Neier L. Apteeki tagastatavate ravimite analüüs Südameapteegi näitel, 2018.