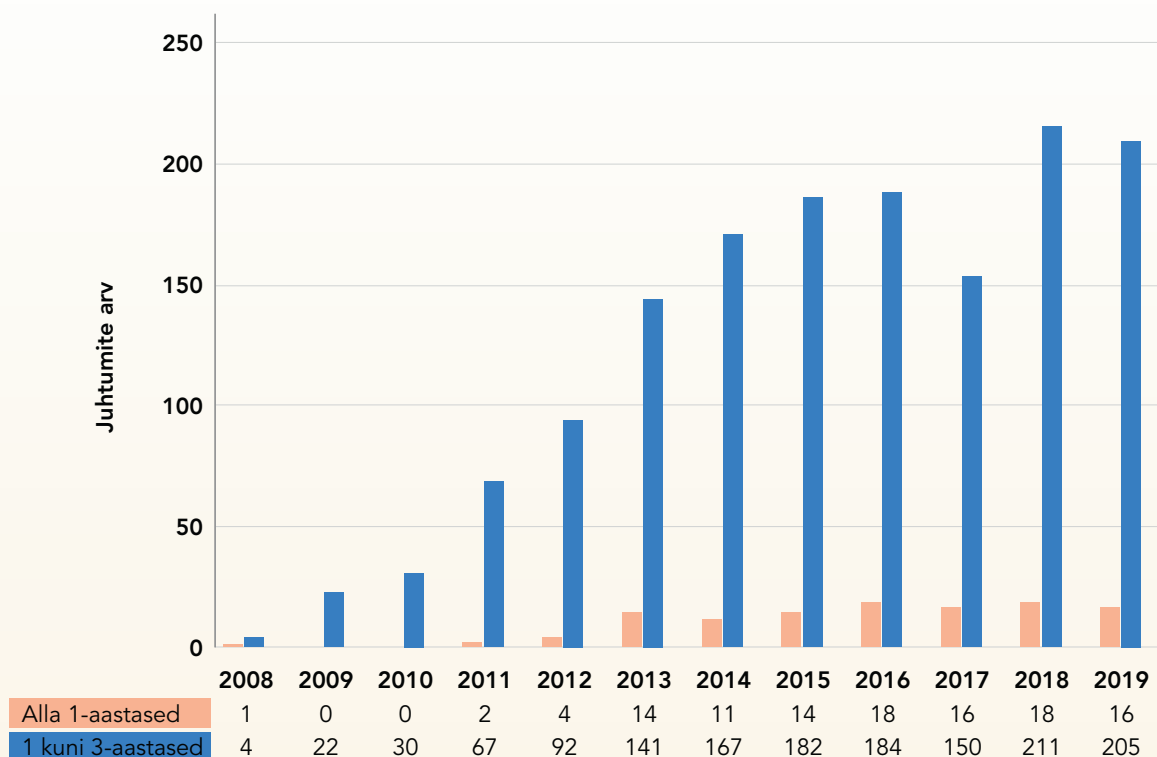




Joonis 1. Kuni 3-aastaste (k.a) lastega juhtunud ravimimürgistused 2008–2018 (allikas: Eesti Haigekassa).



Joonis 2. Kuni 3-aastaste (k.a) lastega juhtunud ravimimürgistused 2008–2018 (allikas: Mürgistusteabekeskus).

Lisaks esitatud statistikasse liigitunud ravimitele juhtuvad kodudes õnnetused ka mitmesuguste toidulisandite, vitamiinide ja loodustoodetega.

Inimeste ümber, nende kodudes on ravimid alati olemas. Infoliinil nõustatud juhtumites õnnetuseni viinud olukorra kirjelduste järgi oskavad täiskasvanud hinnata küll retseptiravimitega seonduvaid ohte, ent mõneti kergemalt suhtutakse käsümüügiravimitesse ja täiesti ohututeks hinnatakse toidulisandeid, vitamiine ja loodustootes. Seda murelikumaks muutuvad mürgistusteabekeskused kõikjal maailmas, kui ravimeid püütakse müüa väljaspool apteekke.

Millele toetub mürgistusinfoliin riskide hindamisel ja ravimeetmete juhendamisel?

Infoliinil töötavate õdede ja arstide kasutuses on mitmed maailma kliinilise toksikoloogia andmebaa-

sid, lisaks kogutakse igapäevaselt keskuse andmekogusse tõenduspõhist infot nii ainete ohtlikkusest inimesele kui ka vajalikest raviplaanidest.

Mürkide elimineerimistehnikatest võib läbi aegade kohata mitmeid lähenemisi, milles vähemalt maoloputus on tänaseks päevaks ajalooks saanud. Mürkide eliminatsioonitehnikate küsimuses teevad kliinilised toksikoloogid nii Ameerikas kui ka Euroopas pidevat koostööd. Taolisest koostööst on sündinud ka nüüdisaegsed uurimused ja ametlikud konsensusdokumendid esmastest ravimeetmetest, mille kohta avaldatud artiklid on kättesaadavad Terviseameti mürgistusteabekeskuse kodulehel: <https://www.16662.ee/et/tervis-hoiutootajale/ravijuhised>

Mürgistuse või selle kahtluse korral tuleb kindlasti konsulteerida spetsialistiga, sest sõltuvalt mürgistusest on abivajaja abistamine erinev.

Mürgistuse või selle kahtluse korral tuleb kindlasti konsulteerida spetsialistiga, sest sõltuvalt mürgistusest on abivajaja abistamine erinev. Üsna paljude mürgistuste korral aitab aktiivsüsi, mis õigeaegselt antuna takistab suu kaudu võetud aine imendumist organismi ja aitab seeläbi mürgistusohu vähendada. Seetõttu on mõistlik varuda aktiivsütt aegsasti

nii koju, suvilasse kui ka reisile kaasavõtmiseks, kuna see toimib maksimaaalselt kuni 30 esimese minuti jooksul pärast mürgise aine neelamist. Nagu ühtegi ravimit, ei tohi ka aktiivsütt anda lihtsalt igaks juhuks, vaid ainult tõelise mürgistusohu korral. Meeles tuleb pidada, et aktiivsüsi ei toimi absoluutselt kõigi mürgistusjuhtumite korral ning on mürgistusi, mille korral on see vastunäidustatud ning muudab mürgistuse kulu raksemaks.

Lapse jaoks tuleks koju varuda 0,25-grammiseid tablette arvul, mis võrdub lapse neljakordse kehakaaluga. Näiteks kümnekilose lapse puhul 40 tabletti. Täiskasvanu jaoks on maksimaalselt vajalik kogus 50 g ehk 200 tabletti. Need tabletid tuleb aga purustada, lastele ka segada meeldiva maitsega toiduga. Viimast tehes tuleb arvestada aga kogusega, mida laps tavapäraselt suudab ära süüa. Võimalusel tasub eelistada aktiivsöe pulbrilist vormi, nt Carbomix 50 g, mida on kerge kasutada ka väga ärevas olukorras, kui nt laps on ohtlikku ravimit neelanud ja vanemad on saanud infoliinilt kindla suunise anda kannatanule aktiivsütt. Kahjuks on lähim paik, kust täna sellist aktiivsütt saab, Helsingi.

Infootsijatele saab soovitada taas külastada mürgistusteabekeskuse kodulehte www.16662.ee -> Ennetus ja koolitused osa, kus on leitavad videokoolitused, trükised ning reaajas täienev koolituste kalender. Viimane on küll seoses hiljutise eriolukorraga jäänud üsna hõredaks, ent püüame esimesel võimalusel lisada rohkem veebikoolitusi. Veebilehelt leiab ka juhised mürgistuste vältimiseks ja kodu ohutuks muutmiseks.

Mida teha, kui õnnetus on käes ja kust leida abi?

Kui veel vast 5 aastat tagasi oli inimene enne meile helistamist püüdnud end oksendama ajada või joonud vähemalt paar liitrit vett ja katsetanud nn restoranimeetodit, siis täna sel päeval näeme taolist

käitumist 16662 infoliinil õnneks üliharva. Tavaliselt on kõne võtmise ajaks mürgist ainet neelanud inimese suu loputatud, ravimi korral selgeks tehtud toote nimetus ja neelatud kogus. Keskuse koostöö esmaabikoolitajatega ja ka keskuse enda koolitused ja infojagamine nii televiisori, raadio, interneti teel kui ka n-ö vanaaja meetodil – näost näkku koolituselt, on hakanud vilja kandma. Seetõttu näeme täna sel päeval harva ka selliseid esmaabi osutamisi, kus antud esmaabi ise eraldi ravisekkumist nõuab. Eriti õnnetu on taoline olukord veel siis, kui esialgne (inimese enda) mürgistushaigus üldse tõeks ei osutu ja tegevus oli juba algusest peale asjata.

Täna sel päeval soovivad vajavad pigem suuniseid. Kas õnnetus on ohtlik? Mida oodata? Millele täpsemalt tähelepanu suunata? Kus on mõistlik jälgimise ajal olla, kas haigla on vajalik või saab kodus hakkama? Kui konsultant jätab patsiendi kodusele jälgimisele, saab helistaja teada ka vajaliku jälgimisaja ning hinnangu – mis ajaperiood on ohtlik, kui kaua tuleb olla valvel sümptomite tekkeks? Kui olukord on ikkagi ohtlik, soovime kindlalt liikuda haiglasse kas ise või kiirabiga. Kõikide õnnetustega siiski kodus toime ei tule.

Kui erinevate kemikaalide neelamisest tingitud õnnetuste korral on soovitus loputada suu veega, neelata väikeste lonksudega vett (maksimaalselt kuni 240 ml täiskasvanul ja 15 ml/kg lapsel), siis ravimimürgistuse korral on oluline küll suu loputamine, ravimijääkide eemaldamine suust, ent edasiseks tegevuseks on tark helistada infoliinile 16662. Mürgistusteabekeskuse spetsialistid nõustavad nii tervishoiutöötajaid kui ka kõiki teisi,

*Ehkki mürgistus-
õnnetusi juhtub inimes-
tega igas vanuses,
on mürgistusteabe-
keskuses selgelt välja-
kujunenud kaks eriti
ohustatud gruppi –
eakad ja väikelapsed.*

kes soovivad nõu pidada või vajavad juhiseid mürgistuste raviks. Mürgistusteabekeskuse **nõustamisliin on avatud ööpäevaringselt numbril 16662** (välisriigist helistades (+372) 7943 794). Kõne on eritasuta (lisanduda võib helistaja sidepakkuja operaatorteenuse hind) ja anonüümne. Statistilistel eesmärkidel küsitakse helistajalt üksnes vanust ja helistamise kohta riigis.

Apteekrite tänuväärne roll mürgistuste ärahoidmisel

Ehkki mürgistusõnnetusi juhtub inimestega igas vanuses, on mürgistusteabekeskuses selgelt välja kujunenud kaks eriti ohustatud gruppi – eakad ja väikelapsed.

Eakatel inimestel juhtub ravimimürgistusi mitmel moel – kas unustatakse ravimi eelnev võtmine ning manustatakse topelt kogus väljakirjutatud ravimit või lähevad ühes elamises segi mitme inimese ravimid või kasutatakse erinevate ravimite hoidmisel ühte pakendit ja võetakse sisse kogemata vale ravim. Aeg-ajalt juhtub ka, et õhtul magama minnes oodatakse uinumist ning enne kui märgatakse, on neelatud juba ohtlikult palju unerohu.

Segiajamise vältimiseks on tark apteegis soovitada tablettide päevadosaatoreid. Nii ei unune eakal inimesel ravimite võtmine ning

juba võetud ravimid on meeles – hoiame ära topelt võtmise.

Lisaks tasub vanavanematele meelde tuletada, et kui neil on koju oodata alla 4-aastaseid lapselapsi, on tark oma ravimid varakult nende silme eest ära korjata. Õnnetused juhtuvad vanavanemate ravimitega seetõttu, et eakas inimene on harjunud ravimeid hoidma köögilaual, kapi või riuli äärel. Väikesed lapsed ei tee aga elukogemuse puudumisel ravimitel ja kommidel vahet ning ravimid leiavad kiiresti tee lapse suhu. Just vanavanemate ravimid on üsna tihti sellised, mille 1 tablett võib nt 10 kg lapsel tekitada eluohtliku mürgistuse.

Väikelastega juhtuvate ravimioõnnetuste ennetamine on üsna mitmekülgne

Väikelastega peredes on oluline läbi mõelda ravimipakendite turvalisus. Mõistetavalt eelistatakse apteegis valikut tehes soodsamat hinda ja soetatakse seetõttu koju suuremaid ravimipakke ja -topse. Kui taoline pakend satub aga lapse kätte, on tavaliselt enne täiskasvanu märkamist ära söödud kõik pakendis olevad tabletid. Olgu need retseptiravimid, käsimüügiravimid, toidulisandid või vitamiinid. Viimane võib olla lapsele eluohtlik, sest rauda sisaldavate multivitamiinide neelamise korral võib osutuda vajalikuks haiglaravi ning kasutada tuleb sageli ka antidooti. Seetõttu soovitame väikeste lastega peredel peale ravimite luku taha panemise mõelda ohutusele juba apteegist ostu tehes ja valida võimalikult väike ning turvaline pakend (nt fooliumiga blisterpakend). Viimased on sellised, kust kuni 3-aastane laps tavalise üksioleku aja jooksul ei suuda kätte saada enam kui 1 tableti. Nendest pakenditest on vahel täiskasvanulgi raske tabletti välja vajutada.

Lisaks ravimite pakendite tarbimisele tasub lapsevanematele meelde tuletada, et ka oma ravimite võtmist ei tasu teha väi-

kelaste silme ees, kes õpivad jäljendades. Nii tundub lapsele, et ravimi võtmine on igapäevane tegevus ning järeltulijad soovivad olla väga oma vanemate moodi. Seega tasub püüda selgitada juba apteegis inimestele ravimeid müües nii nendega seonduvaid ohte talle endale kui teistele pereliikmetele.

Peale selle, et lapsel on keeruline hinnata, millal sarnased asjad võivad olla eluohtlikud ja millal vajalikud neelamiseks, teeb mürgistuste ennetamise keeruliseks olukord, kus täiskasvanud segavad „elukogemuse omandamisse“ ohtlikke märksõnu – öeldes lapsele ravimite võtmisel, et võtame „kommi“.

Oluline on meeles pidada, et kodus ravimite luku taha panemine ei pruugi olla piisav abinõu lastega juhtuvate mürgistuste vältimiseks. Seetõttu oleme mürgistusteabekeskuses panustanud juba mõni aeg tagasi lastele arusaadavas keeles ravimimürgistuse selgitamiseks: „Jänku Juss õpib mürgistustest hoiduma“. Soovitame seda vaadata just väikelastega peredel. Video on olemas mürgistusteabekeskuse kodulehel (ja YouTube'i kanalil): <https://www.16662.ee/et/ennetus-ja-koolitused/ennetustoo>. Multifilm on olemas nii eesti- kui venekeelsena.

Teise suuremasse lastega juhtuvasse ravimimürgistuste gruppi liigituvad mürgistused, mille põhjustavad lapsevanemate eksimused ravimi manustamisel. Selgelt eristuvad juhtumid mõõtühikutega. Aetakse segi milligrammid ja milliliitrid või inhalatsiooniks mõeldud ravimit hoopis neelatakse. Kõige sagedasemad taoliste õnnetuste põhjustajad on mitmesugused salbutamooli preparaadid. Eriti, kui pikema ravi käigus vahetatakse sama toimeainega, ent erinevaid tooteid. Inimesel on meeles eelmise ravimivormi kasutamise õpetus ja sel moel liigubki neelamiseks sootuks inhalatsiooniks mõeldud ravim.

Lisaks teevad mürgistusteabekeskuse spetsialiste murelikuks

juhtumid, kus ravimeid antakse lapsele lubatust sagedamini (justkui siis aitab kindlasti, kiiremini jne) või ravisiirupeid mõõdetakse vale mõõtelusikaga või silma järgi käepärase tee- või supilusikaga. Täiskasvanu märkab juhtunud lapse muutunud käitumises või juba selgete mürgistussümptomite väljendumisel.

Inimesel võibki olla pakenditel märgitud doseerimist keeruline jälgida, eriti, kui ainus arusaadav ühik võibki olla üksnes number. Kui sel moel tekib mürgistusjuhtum, siis on tavapärane, et pakendit loetaksegi tähelepanelikult alles koos infoliini nõustajaga.

Taolised vead tekivad ennekõike tähelepanematusel, mistõttu on väga tänuväärne, et ravimi väljastamisel kirjutatakse apteegis manustamisjuhised otse pakendile ning seda korratakse suuliselt üle ka ravimi ostjale. Ka juhtudel, kui ostja kinnitab, et teab ja mäletab juhiseid.

Ettevaatus ja ennetustöö

Täna on päevaks on mürgistusinfoliinilt abi saanud ligi 22 000 kannatanut, neist enam kui 6 000 kannatanul juhtus õnnetus ravimi, loodustoote, toidulisandi või vitamiiniga. Need on numbrid, mille üle me mürgistusteabekeskuses õnnelikud pole ning otsime jätkuvalt võimalusi efektiivseks koostööd põhinevaks ennetustegevuseks. Usun, et säilitades tarbijates piisava ettevaatlikkuse ja ohutunde, viib mürgistusteabekeskuse ja apteekrite koostöö meid eesmärgini, kus ühtegi ravimist tingitud mürgistust enam ei juhtu. Kõik mürgistused on ennetatavad.

Olete oodatud konsulteerimiseks meie helistama ja suunama inimesi Mürgistusteabekeskuse kodulehele või infotelefonile. Loodan, et Mürgistusteabekeskuse info on teile inimeste nõustamisel abiks. 🌱

