Mürgistused meie igapäevas – miks fookus on nihkunud ja milline on apteekri roll?

Mürgistused ei ole ammu enam harvad või dramaatilised erakorralise meditsiini juhtumid ega ka vanadest krimiteemalistest juturaamatutest tuntud lood. Tänapäeval leiavad mürgistusõnnetused aset enamasti seal, kus inimesed end kõige turvalisamalt tunnevad – kodus, aias ja igapäevaste toimingute käigus. Terviseameti mürgistusteabe keskuse ja Eesti haiglastatistika värskeimad andmed näitavad selget trendi: pöördumiste ja abivajaduste arv püsib kõrge ning peamised põhjustajad on meie igapäevases kasutuses olevad ravimid, kodukeemia ja muud olmeained.



Mare Oder
mürgistusteabe osakonna juhataja
Terviseamet

Üldine pilt haiglastatistika ja infoliini kõnede põhjal

Andmed mürgistusjuhtumite põhidiagnooside ja mürgistuskõnede jaotuse kohta 2026. aastal annavad selge ülevaate kahe eraldiseisva pildi vahel – millega satutakse haiglasse (haiglastatistika, sinise värviga) ning mille kohta küsitakse nõu peamiselt kodusest keskkonnast (infoliini statistika, pruuni värviga).

Haiglastatistika (põhidiagnooside jaotused RHK-10 klassifikatsioonina) annab selge pildi alkoholimürgistuste jätkuvast esikohast. Ent juba sageduselt teise juhtumina jõuavad haiglasse ravimimürgistused.

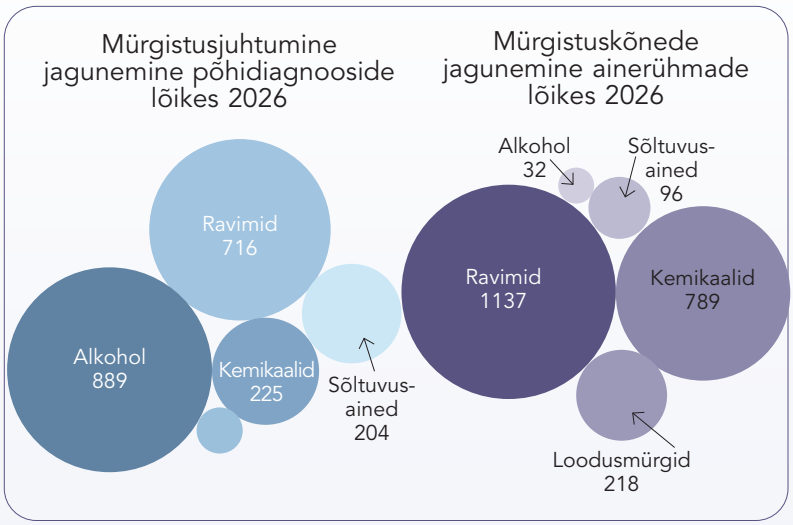
Mürgistusteabekeskuse infoliini 16662 statistika 2025–2026 (kõned ainerühmade lõikes):

- ravimid (1052) mäekõrguselt esikohal – inimesed vajavad kõige rohkem operatiivset nõu ravimite võtmise, eksimuste ja dooside osas enne haiglasse pöördumist;
- kemikaalid (691): kodukeemia ja olmekemikaalidega seotud õnnetused tekitavad kodudes palju ärevust ja ajendavad kohe helistama;
- loodusmürgid (178): taimed, seened ja putukahammustused/süstid;
- sõltuvusained (89) ja alkohol (26): nende puhul pöördutakse infoliinile harvemini, kuna ägeda mürgistuse korral kutsutakse tihti otse kiirabi.

Millised ravimid ja ained paistavad silma?

Käesoleva aasta jaanuarist kuni juuni lõpu ja juulikuu detailsemate andmete analüüs toob esile konkreetsed valupunktid ravimite ja olmeainete seas.

FOTO: SHUTTERSTOCK



Allikas: Mürgistusstatistika andmeait 2026.

- Valuvaigistid ja psühhotroopsed ravimid. Pöördumiste eesotsas on müügil olevad analgeetikumid ning antidepressandid (sh SSRI-d ja muud psühhotroopsed ained).
- Suvine hooaeg ja loodus. Mürgised ja paikselt ärritavad taimed viitavad otseselt suvisele hooajale, aiatöödele ning looduses viibimisele.
- Kodukeemia ja nikotiin. Pidevat ohtu kujutavad endast pesuvahendid (15 juhtumit), söövitavad kemikaalid (14 juhtumit) ja nikotiinitooted (13 juhtumit), mis on sageli seotud väikelaste uudishimu või pakendite vale hoiustamisega.

Kuigi haiglaravi vajavate diagnooside hulgas domineerib alkohol, moodustavad ravimid ja kemikaalid valdava osa infoliinile tehtavatest kõnedest. Enamik neist juhtumitest on teadmatusest tingitud ja ennetatavad.

Kellega õnnetused juhtuvad?

2026. aasta andmed vanuserühmade lõikes näitavad suurt erinevust selles, kes vajavad haiglaravi ja kelle puhul saab infoliinilt ennetatavat/kiiret nõu.

1. Väikelapsed (0–4-aastased): infoliini absoluutne fookus

- Mürgistuskõned. Selle vanuserühma kohta tehtud kõnede hulk moodustab infoliini koormusest lõviosa – kokku 688 kõne (1–4-aastased: 579 kõne; 0–11-kuused: 109 kõne). Valdavalt on tegu ravimite ja kodukeemia uudishimust tingitud kättesaamisega.
- Haiglaravi. Tänu vanemate kiirele reaktsioonile ja infoliini nõustamisele satub reaalsete juhtumitena haiglasse vaid 30 väikelast (1–4-aastased: 25; 0–11-kuused: 5).

Apteeker saab väikelaste vanematele meelde tuletada koduse ravimikapi ja kemikaalide hoiustamise ohutust (kõrgel, luku taga, originaalpakendis).

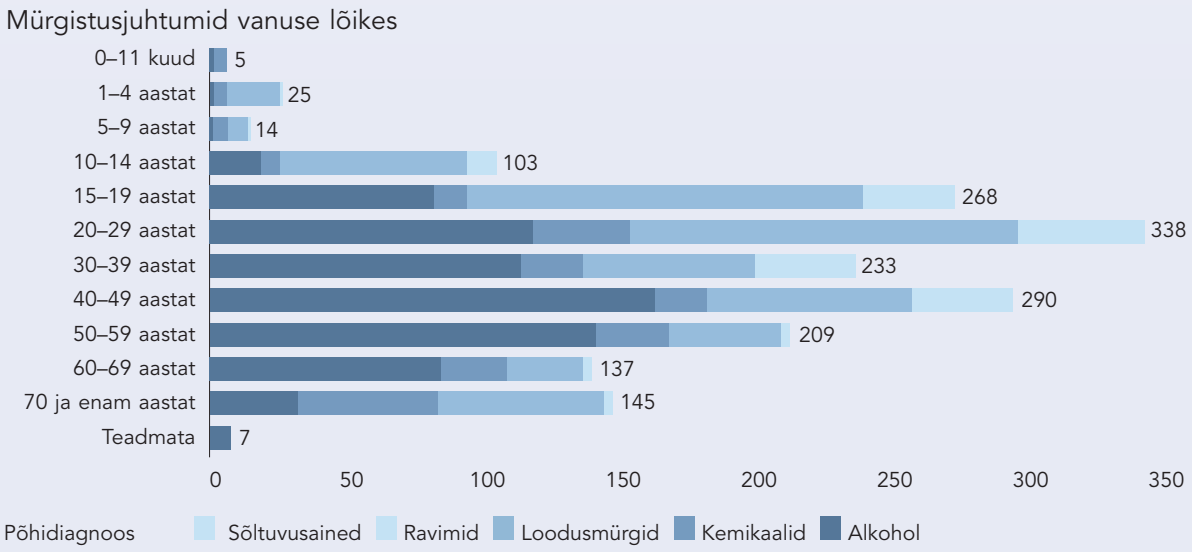
2. Koolilapsed ja noorukid (5–14-aastased)

- Pilt ühtlustub: selles vanuses on mürgistuskõnesid 281 (5–9 a: 139; 10–14 a: 142) ning haiglaravi vajavaid juhtumeid 117 (5–9 a: 14; 10–14 a: 103).

Huvi pakub tõik, et alates 10. eluaastast kasvab järsult haiglasse sattumiste arv, mis on sageli seotud ravimite tahtliku manustamisega, samuti vähesest teadmisest ravimite ohutu kasutamise kohta.

3. Noored täiskasvanud (15–29-aastased): haiglaravi suurim murekoht

- Kõrgeim haiglaravi vajadus.



Vanuserühm 20–29 aastat on haiglaravi statistikas esikohal 338 juhtumiga, millele järgnevad 15–19-aastased 268 juhtumiga (kokku 606 juhtumit).
- Infoliini kõnesid on selles rühmas samuti palju (571 kõnet), mis näitab, et noorte täiskasvanute seas on ägedate mürgistuste (ravimid, alkohol, sõltuvusained) osakaal kriitiliselt kõrge.

4. Täiskasvanud ja eakad
- 30–49-aastased moodustavad stabiilse osa nii haiglaravis (523 juhtumit) kui ka kõnedes (436 kõnet).
- Üle 50-aastased ja eakad (üle 70). Haiglaravi juhtumeid on kokku 491 ning kõnesid 368. Eakate puhul on sagedaseks põhjuseks ravimite segiajamised, valed doosid ning mitme eri ravimi koostoimed.

Mida see dünaamika räägib?

Kuigi ravimite jõudmine mürgistuste esikohale 2025. aastal ei tulnud valdkonna ekspertidele üllatusena (kuna tõus tuli samm-sammult), kinnitavad 2026. aasta andmed seda uut reaalsust selgelt.

Väikelaste puhul on suur risk emotsionaalseks paanikaks ja õnnetusteks kodus (kõnedes massiline), noorte ja täiskasvanute hulgas lõpevad tõsised mürgistusjuhtumid (ravimid, psühhotroopsed ained ja alkohol) sagedamini haiglas. Eakate puhul on suurim probleem ravimiohutus ja dooside segiajamine.

Keskuse andmebaasi kõnekaartides olevate juhtumikirjelduste (ehk siis kirjeldus, kuidas õnnetus juhtus) põhjal joonistuvad välja üsna selged mustrid. Need annavad võimaluse kirjeldada mitte ainult seda, kes helistab või kus mürgistused juhtuvad, vaid ka miks need juhtuvad ja mida saaks iga inimene või tervishoiutöötaja teha, et neid ennetada.

Miks on teema just praegu teravalt fookuses?

Juhtumikirjeldused näitavad, et enamik mürgistusjuhtumeid ei ole tingitud haruldastest või ettearvamatutest olukordadest. Vastupidi – enamasti on tegemist igapäevaste tegevuste käigus tekkinud eksimustega, mida oleks olnud võimalik vältida.

Kõige sagedamini korduvad järgmised olukorrad.

1. Ravimite vale kasutamine ja annustamisvead

Kõige suurema rühma moodustavadki ravimid. Juhtumikirjeldustes korduvad:
- ravimi topeltmanustamine, sest unustati eelmine annus;
- vale annuse andmine lapsele;
- kahe sama toimeainega ravimi samaaegne kasutamine;
- täiskasvanu eksib tablettide arvuga;
- ravimi võtmine alkoholi või teiste ravimitega koos;
- retseptiravimite tahtlik suurtes annustes tarvitamine.

See näitab, et ravimimürgistused ei teki ainult enesekahjustamise eesmärgil, vaid väga sageli ka tavaliste kasutusvigade tõttu.

Et mürgistust vältida, on oluline:
- kasutada ravimikarpi või raviplaani;
- kontrollida toimeainet, mitte ainult ravimi kaubanime;
- mitte võtta lisadoosi kahtluse korral enne nõu küsimist;
- võtta kasutusele ravimidosaatorid ja muud ravimi võtmist meenutavad abivahendid (nt kalendrimärge);
- hoida laste ravimid ja täiskasvanute ravimid eraldi.

2. Laste juhuslikud mürgistused kodus

Juhtumikirjeldused kinnitavad, et väikelapsed avastavad kodu uudishimust. Neelatakse ravimeid, kodukeemiat, nikotiinitooteid, patareisid, taimede osi ning muid käepärast olevaid aineid.

See sobitub hästi statistikaga, et suur osa mürgistusi (85% juhtudest) toimub kodus ning kolmandikul juhtudest helistab lapsevanem.

Peamine risk ei ole ohtlik aine ise, vaid selle kättesaadavus.

Riskide vähendamiseks on lapsevanema jaoks oluline:
- hoida ravimid ja kemikaalid lukustatud kapis;
- mitte jätta ravimeid öökapile, köögilauale ega käekotti;
- mitte valada kemikaale joogipudelitesse;
- kasutada originaalpakendeid;
- veenduda, et kui laps viibib vanavanemate juures külas, kehtiksid ohtlike ainete hoidmisele samad reeglid, mis lapse kodus.

Kuigi mürgistuste põhjused on erinevad, ühendab enamikku neist üks oluline asjaolu – need on ennetatavad.

Mürgistuse vältimiseks piisab sageli mõnest lihtsast harjumusest. Eeskätt ravimimürgistuste ennetamiseks tuleb:
- ravimid hoida laste eest lukustatud kapis;
- ravimeid võtta täpselt juhendi järgi ning kontrollida toimeainet;
- mitte kombineerida alkoholi ravimitega.

Sellised käitumisviisid vähendavad oluliselt nii laste kui ka täiskasvanute mürgistusriski.

> Mürgistusi ei vähenda ainult teadmine, mida teha pärast õnnetust. Neid vähendab eelkõige süsteem, mis aitab teha õige otsuse juba enne, kui õnnetus saab juhtuda.

Juhtumite analüüs näitab, et apteekritel on oluline roll ravimimürgistuste ennetamisel.

Apteeker saab:

- pöörata ravimite väljastamisel rohkem tähelepanu toimeaine dubleerimisele ning selgitada, millised preparaadid sisaldavad sama toimeainet;
- trükkida/kirjutada selgelt manustamisjuhis pakendile;
- lahustada ravimid apteegis ja väljastada ostjale valmisravim;
- küsida lapsevanematelt, kuidas ravimeid kodus säilitatakse, ning soovitada hoida need laste eest lukustatud kohas;
- ravimipakendi valmimisel soovitada lastega peredele pigem väikseid blisterpakendeid ja mitte suuri, enam kui 100 ravimiga ravimipurke. Kindlasti mitte soovitada kummikarukommidega sarnaseid ravimeid ja toidulisandeid;
- selgitada ravimite ja alkoholi kooskasutamise riske;
- anda nõu ravimite korrektseks annustamiseks, eriti laste vedelate ravimite puhul, soovitades kasutada mõõtesüstalt või mõõtelusikat;
- soovitada ravimikarbi või annustamissüsteemi kasutamist mitut ravimit tarvitavatele patsientidele;
- kui teismeline tuleb üksi ravimit ostma, teha kindlaks, et ta on aru saanud, kuidas ja millega koos seda kasutada;
- tunda huvi ebamõistlikult suure koguse ravimite ostjalt selle kasutuseesmärgi kohta, eriti teismelistel.

Arvestades, et viimase kümne aasta jooksul on tahtlike mürgistuste osakaal suurenenud ligikaudu 10% ning üle kolmandiku Mürgistusteabekeskuse kõnedest tuleb haiglate tervishoiutöötajatelt, ei piirdu mürgistuste ennetamine enam ainult koduste õnnetuste vältimisega. See eeldab kogu tervishoiusüsteemi koostööd – alates apteekritest ja perearstidest kuni kiirabi ning erakorralise meditsiini osakondadeni. Samal ajal näitab asjaolu, et ligi veerand kõnedest tuleb otse kannatanutelt, et teadlikkus Mürgistusteabekeskuse nõuandetelefonist on hea ning varajane nõustamine aitab paljudel juhtudel vältida tarbetuid haiglakülastusi.

> Apteekri nõustamine aitab märgata riske, mida inimene ise sageli ei teadvusta. Apteeker saab juhtida tähelepanu ravimite ja toidulisandite koostoimetele, sama toimeainet sisaldavate preparaatide samaaegsele kasutamisele, alkoholi ja ravimite koos tarvitamise ohtudele ning tavapärastele annustamisvigadele.

Apteekri roll: esmasest nõustamisest elupäästva ennetuseni

Ravimite vale kasutamise tõttu tuleb infoliinile üle 1000 mürgistuskõne aastas. Apteeker on eesliinil, et seda hulka ja haiglasse sattumiste arvu vähendada.

1. Ennetav nõustamine apteegiletis

- Koostoimed ja annustamine: valuvaigisteid ja psühhotroopseid ravimeid väljastades tuleb eraldi rõhutada maksimaalseid ööpäevaseid doose ning võimalikke koostoimeid teiste ravimitega.
- Hoiustamise ohutus: eriti lastega perede ja eakate puhul on oluline tuletada meelde ravimite ja kemikaalide hoidmist kättesaamatus kohas (kõrgel, lukustatult, originaalpakendis).

2. Teadlikkuse tõstmine ja Mürgistusteabekeskuse infoliin 16662

Apteeker saab teha aktiivset selgitustööd, et inimesed teaksid võtta ühendust Mürgistusteabekeskuse infoliiniga 16662, kuna:

- infoliin on anonüümne, tasuta ja töötab ööpäevaringselt;
- kiire nõupidamine enne paanika tekkimist või ebaefektiivsete „koduste vahendite“ (nt vägisi oksendama ajamine) kasutamist võib päästa elu.

3. Müütide murdmine

Inimesed kipuvad mürgistuse korral sageli rakendama vananenud võtteid (nt piima joomine söövituse korral). Apteekri kohustus on jagada tõenduspõhist infot: mürgistuse korral ei tohi joota ega sööta enne spetsialistiga konsulteerimist, mainida tasub, et vett võib kemikaaliekspositsiooni korral kohe anda.

Statistika näitab selgelt, et kuigi alkoholist tingitud mürgistused viivad enim haiglasse, tekitavad ravimid ja kemikaalid kõige rohkem segadust ja hirmuseisundeid kodudes, mida peegeldab infoliinile tehtud kõnede suur arv. Apteeker ei ole üksnes ravimi müüja, vaid tervishoiusüsteemi oluline ennetuslüli. Märgates riske, selgitades ravimiohutust ja levitades Mürgistusteabekeskuse numbrit 16662, saab iga apteeker anda otsese panuse meie ühiskonna turvalisusesse.

FOTO: FREEPIK

Tabel. Kuidas panustada ohutusse tulevikus?

TEGEVUSSUUND	APTEEGI JA APTEEKRI PRAKTILINE PANUS
Sõnumite selgus	Ravimite väljastamisel rõhutada spetsiifilisi hoiatusi (nt „Mitte ületada doosi", „Hoida lastele kättesaamatus kohas").
Teavitusmaterjalid	Mürgistusteabekeskuse 16662 kontaktide ja nõuannete jagamine kassa juures või ravimikottidel.
Aegunud ravimite kogumine	Julgustada inimesi tooma aegunud või mittevajalikke ravimeid apteeki hävitamiseks, vähendades sellega koduseid ravimivarusid.
Kemikaalide ja suvise hooaja nõustamine	Pöörata tähelepanu putukatõrje, päikesekaitse ja taimetundmise ohutusjuhistele.

Ravimimürgistusi saab ennetada juba enne, kui ravim koju jõuab

Juhtumite analüüs näitab, et ravimimürgistused ei ole enamasti tingitud ravimite ohtlikkusest, vaid sellest, kuidas neid kasutatakse, säilitatakse ja hangitakse. Seetõttu algab ennetus juba ravimi ostmise hetkel.

Apteek ei ole üksnes müügikoht, vaid osa tervishoiusüsteemist. Apteekri nõustamine aitab märgata riske, mida inimene ise sageli ei teadvusta. Apteeker saab juhtida tähelepanu ravimite ja toidulisandite koostoimetele, sama toimeainet sisaldavate preparaatide samaaegsele kasutamisele, alkoholi ja ravimite koos tarvitamise ohtudele ning tavapärastele annustamisvigadele. Samuti saab apteeker hinnata, kas inimene vajab üldse uut ravimit või piisab olemasoleva ravi korrigeerimisest.

Sama oluline põhimõte võiks kehtida ka toidulisanditele. Kui ravimeid ja toimeainetega toidulisandeid ostetakse apteegist, on nende kasutamisega alati seotud professionaalne nõustamine. Bensiinijaamast või toidupoest ostes puudub võimalus küsida, kas valitud preparaat sobib kokku teiste ravimitega, kas selle kasutamisel on vastunäidustusi või kuidas seda õigesti tarvitada.

Rahvusvaheline kogemus on näidanud, et käsimüügis olevate valuvaigistite müügi laiendamine väljapoole apteeke suurendab ravimimürgistuste ja nende tagajärjel tekkinud raskete tervisekahjustuste ning surmade arvu. Mida lihtsamini on suured ravimipakendid kättesaadavad ilma tervishoiutöötaja nõustamiseta, seda rohkem tekib nii juhuslikke kui ka tahtlikke üleannustamisi. Seetõttu ei ole ravimite müügikoha küsimus üksnes kaubanduspoliitika, vaid oluline rahvatervise ja patsiendiohutuse küsimus.

Apteekritel on oluline roll ka ravimite valmistamisel. Paljud ravimid vajavad enne kasutamist lahjendamist, segamist või individuaalset valmistamist. Kui see töö tehakse ära apteegis, väheneb märkimisväärselt võimalus, et kodus tehakse lahjendamisel või annustamisel vigu. Nii saavad patsiendid kasutada ravimit sellisel kujul, nagu see on ette nähtud.

Ravimiohutus algab aga ka kodusest ettevalmistusest. Haigestumine ei anna enamasti ette teada ning palaviku, nohu või enesetunde tugeva halvenemise korral ei ole mõistlik hakata alles sobivaid ravimeid otsima. Kodune ravimikapp tasub üle vaadata juba enne viirushooaega ning vajadusel täiendada seda läbimõeldult. Nii välditakse olukordi, kus väsimus, palavik või kiirustamine suurendavad vale ravimi või vale annuse kasutamise riski.

Igas kodus võiks olla läbimõeldud ravimisüsteem – koht, kus ravimid on korrastatud, õigesti märgistatud ja kättesaadavad ainult neile, kellel on õigus neid kasutada. Süsteem aitab vältida topelt annuseid, aegunud ravimite kasutamist ja segadust olukordades, kus inimene on haige, väsinud või emotsionaalse pinge all.

Ka koolieelisele lapsele saab luua turvalise lahenduse. Kui lapsevanem on otsustanud, et laps võib vajadusel iseseisvalt kasutada peavalu- või palavikuravimit, võiks selleks olla väike ravimikarp, milles on originaalpakendis vaid piiratud kogus ravimit. Lisaks võiks seal olla digitaalne kraadiklaas, nina loputamiseks sobiv füsioloogiline soolalahus ning lapsevanema kirjalikud juhised selle kohta, millal ravimit võtta, millal kindlasti täiskasvanule helistada ning kust leida kodus tee, mesi või muud toetavad vahendid. Selline ettevalmistus õpetab last ravimeid kasutama vastutustundlikult ning vähendab nii juhuslike kui ka valest kasutamisest tingitud mürgistuste riski.

Kõige tõhusam mürgistuste ennetus ei seisne üksnes õnnetustele reageerimises, vaid sellise koduse ja ühiskondliku süsteemi kujundamises, kus õige otsuse tegemine on inimese jaoks võimalikult lihtne. Apteekrite nõustamine, ravimite läbimõeldud kättesaadavus ning hästi korraldatud kodune ravimisüsteem on selle ennetustöö kõige olulisemad alustalad.

Mürgistusi ei vähenda ainult teadmine, mida teha pärast õnnetust. Neid vähendab eelkõige süsteem, mis aitab teha õige otsuse juba enne, kui õnnetus saab juhtuda. Apteekrid, lapsevanemad, õpetajad ja tervishoiutöötajad saavad kõik kaasa aidata sellele, et ohutud valikud muutuksid igapäevaseks harjumuseks.