

# Usein kysytyt kysymykset toukokuussa

Marjo Männistö, Outi Honkanen, Emilia Laukkanen, Aino Pennanen, Jenni Westerback / Kirjoitettu 15.5.2021 / Julkaistu 21.5.2021



Kokosimme jälleen ajankohtaisia Fimeaan usein tulleita kysymyksiä ja niihin vastauksia.

- [Miten vanhentuneet ja käyttämättä jääneet lääkkeet hävitetään?](#)
- [Millainen on hyvä lääkehoitosuunnitelma?](#)
- [Millaisista lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista tulee tehdä haittavaikutusilmoitus – ja miten ilmoitus tehdään?](#)
- [Mitä teen, kun tarvitsemaani eläinlääkevalmistetta ei ole saatavilla?](#)

## Miten vanhentuneet ja käyttämättä jääneet lääkkeet hävitetään?

Vanhentuneet ja käyttämättömät lääkkeet ovat vaarallista jätettä. Ne palautetaan avoapteekkiin, vaarallisen jätteen keräyspisteeseen tai sairaalassa sairaala-apteekkiin. Apteekeilla saattaa olla myös omia ohjeita, jotka kannattaa varmistaa. Lääkevalmisteen pakkausselosteessa voidaan esittää oikeaoppinen hävittäminen, mutta usein niissä on vain viittaus paikallisiin hävittämisohjeisiin.

Nestemäiset lääkkeet, lääkevoiteet, jauheet, aerosolit ja sytostaatit palautetaan apteekkiin omissa sisäpakkauksissaan ja mahdollisesti vuotavat valmisteet vielä tiiviiseen muovipussiin pakattuna. Terävä jäte pakataan tiiviisti suljettuun ja läpäisemättömään muovi- tai peltiastiaan. Irralliset tabletit ja kapselit toimitetaan läpinäkyvässä muovipussissa ja jodi- sekä bromipitoinen lääke erikseen muusta lääkejätteestä selvästi merkittynä. Lääkelaastari voi sisältää vielä paljon lääkeainetta silloinkin, kun se irrotetaan iholta ja vaihdetaan uuteen. Käytetyt lääkelastarit tehdään käyttökelvottomaksi taittamalla liimapinnat yhteen ennen hävittämistä. Poisheitettävää laastaria käsitellään varoen ja se laitetaan takaisin suoja- tai muovipussiin ja säilytetään turvallisessa paikassa, kunnes sen voi toimittaa hävitettäväksi. Perusvoiteet, ravintolisät ja vitamiinivalmisteet voi hävittää sekajätteenä.

Lääkejäte ei ole talousjätettä eikä sitä saa kaataa viemäriin, koska luontoon päätyessään se voi olla vielä aktiivinen ja aiheuttaa haittaa sekä eliöstölle että ihmisille. Käsittelykeskukselle toimitettuna lääkejäte poltetaan.

Lisätietoa lääkejätteen hävittämisestä Fimean verkkosivuilla:

[https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden\\_oikea\\_kaytto/laakkeiden\\_havittaminen](https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_oikea_kaytto/laakkeiden_havittaminen)

### **Millainen on hyvä lääkehoitosuunnitelma?**

Huolellisesti laadittu lääkehoitosuunnitelma ohjaa toiminta- ja työyksikön lääkehoidon prosessia ja lääkehoidon käytännön toteuttamista. Lisäksi se edistää lääkehoidon turvallisuutta ja auttaa lääkehoitoon perehdyttämisessä.

Lääkehoitosuunnitelman avulla on mahdollista lisätä tietoisuutta lääkitysturvallisuudesta ja kehittää yksikön lääkehoidon prosessia. Työyksikön lääkehoidon toteutuksen tulee pohjautua ajantasaiseen, vähintään vuosittain tarkastettuun ja tarvittaessa päivitettyyn, työyksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Hyvässä lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan tarkasti yksikön lääkehoidon vaatavuustaso, erityispiirteet, lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen. Lisäksi suunnitelmaan sisältyy lääkehoitoon liittyvät vastuut ja se, kuka yksikössä toteuttaa lääkehoitoa sekä miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan. Lääkehoitosuunnitelman tärkein ominaisuus on, että se on riittävän kattava ja yksityiskohtainen, ja että se soveltuu juuri kyseisen yksikön tarpeisiin. Tärkeää on myös, että suunnitelma on selkeä ja lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön näkökulmasta helposti luettava. Hyvä lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisessa työryhmässä, jossa on mukana kaikkien yksikön lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien edustajia. Erityisen tärkeänä voidaan pitää lääkärin osallistumista lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

Lääkehoitosuunnitelma laaditaan toimintaympäristöstä riippuen organisaatio-, toimintayksikkö- ja työyksikkötasolle. Lääkitysturvallisuuden näkökulmasta näistä merkittävin on työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, sillä se on mahdollista laatia riittävän yksityiskohtaisesti. Toimintayksikkö- tai organisaatiotasolla laadittu lääkehoitosuunnitelma ei yleensä riitä kattamaan kaikkien erilaisten työyksiköiden lääkehoidon erityispiirteitä. Näin ollen esimerkiksi jokaisella sairaalan osastolla tulisi olla oma lääkehoitosuunnitelmansa.

Hyvä työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma pohjautuu organisaation tai toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan, mutta siinä on huomioitu oman yksikön lääkehoidon vaatavuustaso, erityispiirteet ja riskit, samoin kuin yksikön potilaat tai asiakkaat ja henkilökunta. Lääkitysturvallisuuden edistämisen näkökulmasta sisällön kopioiminen suoraan ylemmän tason lääkehoitosuunnitelmasta ei ole suositeltavaa, sillä tällöin juuri ne tärkeimmät, oman yksikön lääkehoidon erityispiirteet ja riskikohdat, jäävät pahimmassa tapauksessa kokonaan käsittelemättä.

Lisätietoa lääkehoitosuunnitelmasta: [Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)

### **Millaisista lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista tulee tehdä haittavaikutusilmoitus – ja miten ilmoitus tehdään?**

Haittavaikutusilmoitusjärjestelmän avulla pyritään löytämään aiemmin tunnistamattomia harvinaisia haittavaikutuksia. Haittavaikutusilmoitus kannattaa tehdä erityisesti silloin, kun lääkkeen tai rokotteen aiheuttama haitta on vakava tai odottamaton. Haittavaikutus on vakava, jos se on:

- johtanut kuolemaan
- aiheuttanut hengenvaaran
- vaatinut sairaalahoitoa tai pidentänyt sitä (sairaalahoidolla tarkoitetaan osastohoitoa, ei esimerkiksi käyntiä terveysasemalla tai päivystyspoliklinikalla)
- aiheuttanut pysyvän vamman tai merkittävän toimintakyvyn laskun (merkittävällä toimintakyvyn laskulla tarkoitetaan esimerkiksi pysyvää tai pitkäaikaista työkyvyttömyyttä, ei muutamien päivien sairaslomaa)
- aiheuttanut synnynnäisen epämuodostuman tai muun synnynnäisen poikkeavuuden.

Odottamattomia ovat ne haitat, joita ei mainita valmisteyhteenvedossa ja pakkausselosteessa. Esimerkiksi rokotteista aiheutuvat pistoskohdan reaktiot, kuume, päänsärky ja vatsavaivat ovat tunnettuja haittoja, joten niistä ilmoittaminen ei ole välttämätöntä.

Haittavaikutusilmoituksen tekeminen on vapaaehtoista ja ilmoitukset kuvastavat ilmoittajien havaintoja ja näkemyksiä epäillyistä haitoista. Tehdyt ilmoitukset eivät kerro sitä, miten yleinen jokin haitta on lääkkeen käyttäjien tai rokotteen saaneiden keskuudessa. Tiedot haittojen yleisyydestä perustuvat valvotuissa lääketutkimuksissa tehtyihin havaintoihin ja terveydenhuollon rekistereistä tehtäviin tutkimuksiin.

Haittavaikutusilmoituksen voi tehdä sähköisellä lomakkeella, joka vaatii vahvan tunnistautumisen, koska ilmoitus sisältää henkilö- ja terveystietoja. Lomaketta voivat käyttää sekä terveydenhuollon ammattilaiset että kuluttajat. Ilmoituksen voi tehdä myös PDF-lomakkeella, jonka voi lähettää sähköisesti turvapostilla osoitteeseen FIMEA.EV@fimea.fi tai kirjeenä osoitteeseen:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea  
Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri  
PL 55  
00034 FIMEA

Lääkärit ja apteekkihenkilökunta voivat edelleen käyttää myös FiMnet-kanavaa ilmoitusten tekoon.

[Fimean sähköisen asioinnin tunnistautuminen](#)

[Ilmoituslomake lääkkeen tai rokotteen haittavaikutuksesta](#) (pdf)

[Fimnet-kirjautuminen](#)

### **Mitä teen, kun tarvitsemaani eläinlääkevalmistetta ei ole saatavilla?**

Lyhyet lääkevalmisteiden saatavuushäiriöt koskevat aika ajoin sekä ihmis- että eläinlääkevalmisteita.

Saatavuushäiriötilanteessa ratkaisu eläinpotilaan hoitoon löytyy usein rinnakkaisvalmisteesta. Fimean kotisivun lääkehauulla saat haettua nopeasti esimerkiksi ATC-koodin avulla vastaavat valmisteet. Myös lääketukut auttavat saatavuutta ja rinnakkaisvalmisteita koskevissa kysymyksissä. Jos vastaavaa myyntiluvallista eläinlääkevalmistetta ei löydy, voi tilanne ratketa hakemalla erityislupaa Suomessa myyntiluvattomalle eläinlääkevalmisteelle.

Saatavuushäiriötilanteita varten löytyy ohje Fimean verkkosivujen eläinlääkkeet-osiosta. Ohje neuvoo seikkaperäisesti löytämään sopivan korvaavan valmiste.

[Fimean lääkehaut ja luettelot](#)

[Ohje praktikolle lääkevalmisteiden saatavuushäiriötilanteisiin](#) (pdf)



**Marjo Männistö**

FaT, proviisori  
Erikoistutkija, Fimea



**Outi Honkanen**

FaT  
Erikoistutkija, Fimea

**Emilia Laukkanen**



TtT  
Projektikoordinaattori, Fimea



**Aino Pennanen**  
LL, VTM  
Ylilääkäri, Fimea



**Jenni Westerback**  
ELL  
Eläinlääkäri, Fimea