



## Mistä löydän luotettavaa lääketietoa?

Luotettavat lääketiedon lähteet ovat avainasemassa potilaan lääkehoitoa toteutettaessa. Lääkehoidon vaikuttavuuden seurannassa korostuvat tehon alkaminen, kesto sekä haitta- ja yhteisvaikutusten ilmaantuminen ja niihin reagoiminen. Hoitajan onkin tärkeää tietää, mistä löytää tietoa lääkkeen tyypillisistä vaikutuksista.

Lääketieto vanhenee nopeasti moneen muuhun tietoon verrattuna. Onkin ensiarvoisen tärkeää, että tieto on enintään vuoden tai muutaman vuoden vanhaa. Tiedon vanhentumisaika riippuu etsittävän tiedon laadusta ja käyttötilanteesta.

Lääkeainekohtainen tieto esimerkiksi farmakologian eli lääkeaineen vaikutusmekanismin osalta ei juuri muutu vuosien saatossa. Sen sijaan lääkevalmisteelle voidaan esimerkiksi ajan kuluessa ilmoittaa uusia merkittäviä haittavaikutuksia, lääkevalmisteen koostumus voi muuttua – esimerkiksi lääkevalmisteissa olevat apuaineet voivat vaihtua – tai lääkettä ei enää saa käyttää tiettyyn käyttöaiheeseen.

Oppikirjoista näkee nopeasti, milloin kirja on painettu ja tieto on vanhentunutta. Sen sijaan sähköisiä lääketietoa käsitteleviä sivustoja ja -palveluita tulee katsoa kriittisin silmin. Kuka tahansa, myös maallikko, voi pistää pystyyn internet-sivun ja esiintyä asiantuntijana. On myös hyvä muistaa, että erilaiset keskustelufoorumit eivät tarjoa luotettavaa lääketietoa. Katseltaessa sähköisiä sivustoja, tulee aina varmentua siitä, että lääketieto niissä on luotettavaa, puolueetonta ja päivitettyä säännöllisin väliajoin. Lääketiedon luotettavuutta arvioidessa voi käydä mielessään läpi esimerkiksi Fimean tekemää KATSE-listaa, taulukko 1.

### LÄÄKETIEDON LÄHTEET LÄHI- JA PERUSHOITAJILLE

Erilaisia lääketiedon lähteitä lähi- ja perushoitajille löytyy runsaasti. Hoitotyössä oppikirjojen ohella suositeltavia lähteitä ovat esimerkiksi lääkepakkausmukana oleva pakkauseloste, laakeinfo.fi, terveyskirjasto.fi, terveysportti.fi, yhteis- ja haittavaikutustietokanta SFINX-PHARAO, Pharmaca Fennica®, Hoitotyön Pharmaca Fennica®, Käypä hoito -suositukset, sairaanhoitopiirien omat suositukset sekä yksikkökohtaiset suositukset.

**LÄÄKEPAKKAUKSEN PAKKAUSELOSTEESTA** löytyvät valmistajan ilmoittamat olennaiset asiat lääkkeen oikean ja turvallisen käytön kannalta.

**DUODECIMIN TERVEYSKIRJASTOSTA** löytää jokainen suomalainen luotettavaa lääketietoa. Sieltä löytyy esimerkiksi potilaille suunnattu selkolukuinen *Kodin lääkeopas*, joka sisältää tiedot 1800 lääkevalmisteesta. Käypä hoito -suositukset ovat koko maata koskevia suosituksia eri sairauksien hoidoista, mukaan lukien lääkehoito. Käypä hoito -suosituksia pääsee tarkastelemaan terveyskirjaston kohdan *Lääkkeet* kautta sekä [kaypahoito.fi](http://kaypahoito.fi)-sivuston kautta.

**DUODECIM TERVEYSPORTTIA** pääsevät tarkastelemaan terveydenhuollon ammattilaiset, mutta tieto on tunnusten takana. Terveysportista löytyy kattavasti tietoa eri osa-alueilta. Siellä alueita ovat esimerkiksi lääkkeiden yhteisvaikutukset ja haittariskit tietokanta SFINX-PHARAO, Raskaus ja imetys ja lääkehoito, Lääkkeet ja munuaiset eli munuaisten vajaatoiminnan asteen vaikutus lääkehoitoon sekä Luontaistuotteet, jossa on tietoa esimerkiksi kasvirohdosvalmisteista. Uusina tietokantoina ovat muun muassa hiljattain ilmestyneet Seksi ja lääkkeet, Ristiylherkkyydet ja Farmakogenetiikka.

TAULUKKO 1. LÄÄKETIEDON LUOTETTAVUUTTA ARVIOITAESSA VOIT KÄYDÄ LÄPI KATSE-TARKISTUSLISTAN.

KATSE-LISTAN KOHTA	MITÄ TARKOITAA? MITÄ TIEDON LUKIJAN TULEE POHTIA?	LÖYTÄMÄNI LÄÄKETIETO ON LUOTETTAVAA TÄLTÄ OSIN	
		KYLLÄ	EI
K, kirjoittaja	Kuka jutun on kirjoittanut? Onko kyseessä puolueeton taho vai esimerkiksi markkinoinnillinen taho? Onko kirjoittajalla tarpeeksi tietoa ja kokemusta asiasta, josta hän kirjoittaa? Jos kirjoittaja on terveydenhuollon ammattilainen, on tieto ammattilaisen tuottamaa. Jos kirjoittaja on toimittaja, jolla ei ole tietoa terveydenhuollosta, voi teksti sisältää asiavirheitä.		
A, ajankohtaisuus	Päivitetäänkö lääketietoa riittävän usein? Pääsääntöisesti sähköinen lääketieto päivittyy nopeammin kuin kirjat, uusin tieto löytyy lähes aina sähköisesti.		
T, tarkoitus	Mikä on lääketiedon tarkoitus? Kenelle se on suunnattu ja miksi? Onko lääketieto suunnattu kuluttajille, jolloin sitä on voitu yksinkertaistaa tarkoituksella vai terveydenhuollon ammattilaisille sisältäen kaiken olennaisen tiedon? Onko esitettävä lääketieto puhtaasti markkinoinnillista vai puolueetonta? Onko tarkoitus myydä jotain vai tiedottaa olennaisista lääkitysturvallisuusasioista?		
S, sponsorointi	Jos esitellään esimerkiksi tutkimustuloksia, on hyvä olla perillä siitä, kuka tutkimuksen on rahoittanut. Onko rahoittajataho yritys vai riippumaton kuten yliopisto?		
E, evidenssi	Mikä on oikeaksi todistettua ja tutkittua tietoa ja mikä ei? Onko kirjoittajalla/tutkimusryhmällä/toimittajalla esimerkiksi tarpeeksi tietoa osoittamaan, että "lääke X on tehokkain tautiin X"? Ei kannata automaattisesti hyväksyä todeksi esimerkiksi markkinointilauseita: "tämä lääkevoide on markkinoiden paras" tai "tämä luontaistuote saa sinut laihtumaan".		

**PHARMACA FENNICA®** -kirja tarjoaa lääkeyritysten tiedot omista valmisteistaan koostetusti. Vuonna 2017 kirja uudistuu ja muuttuu lääkeainekohtaiseksi. Jatkossa yhdestä käsikirjasta pystyy siis tarkistamaan kaikki samaa vaikuttavaa ainetta sisältävät valmisteet. Kirjassa on ensin kerrottu lääkeainekohtaiset tiedot ja sen jälkeen kerrottu lääkevalmisteista, jotka sisältävät kyseistä lääkeainetta. Uusi kirja soveltuu siis jatkossa paremmin perus- ja lähihoitajien käytettäväksi. Uuden kirjan voi ottaa reppuun mukaan esimerkiksi kotikäynnille. Sähköinen Pharmaca Fennica® sisältää samat tiedot kuin aiemmin.

**HOITOTYÖN PHARMACA FENNICA®** on saatavilla sähköisesti tunnuksilla ja siihen on koottu hoitotyön kannalta olennaisia asioita lääkehoidoista. Näihin lukeutuu esimerkiksi tieto siitä, voiko tabletti murskata, lääkkeiden kuvat sekä lääkkeen käyttökuntoon saattamisen ohjeet i.v.-valmisteille.

Yksikkökohtaiset suositukset ovat omassa toimipisteessä, kuten sairaalassa, terveyskeskuksessa, hoivakodissa tai palvelutalossa voimassa olevia ohjeistuksia. Näihin kuuluu lääkehoitosuunnitelma, jossa ohjeistetaan lääkehoidon toteutus kyseisissä yksiköissä. Jokaisen yksikössä toimivan tulee olla perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan.

### LÄÄKETIETO TULEVAISUUDESSA

Lääketieto sähköistyy tulevaisuudessa entistä enemmän. Lääketietoa paloitellaan vastaamaan juuri sitä tietoa, jota kuluttaja tai terveydenhuollon ammattilainen hakee. Tästä hyvänä esimerkkinä ovat erilaiset mobiiliapplikaatiot. Lääketiedon tulee olla saatavilla nopeasti ja sen tulee olla nopealukuisia.

Geenit voivat vaikuttaa joihinkin lääkehoitoihin. Lähivuosina tästä saadaan lisää tutkimustietoa. Lääkehoito muuttuu siis jatkossa yhä personoidummaksi. Jo nyt tiedetään esimer-

kiksi, että kodeiini ei vaikuta kaikilla niin tehokkaasti ja joillakin se puolestaan vaikuttaa liian voimakkaasti.

### KENEN PUOLEEN KÄÄNNYN, JOS EN OSAA TULKITA OIKEIN LÄÄKETIETOA?

Sähköisiä lääketietokantoja käytettäessä on syytä varmistua siitä, että osaa lukea niitä oikein ja ymmärtää, millaista tietoa löytyy klikkauksen takaa. Ei pidä tuntea huonoa omaatuntoa siitä, jos sähköisten lääketietokantojen käyttö tuntuu vaikealta. Tietokantoihin täytyy perehtyä huolellisesti ennen käyttöönottoa, esimerkiksi lyhyt koulutus aiheesta voi olla tarpeellinen. Mitä enemmän lääketietoa oppii hakemaan sähköisesti, sitä helpommaksi ja nopeammaksi hakeminen muuttuu.

Apteekista, kokeneelta kollegalta ja esimieheltä voi kysyä, kuinka lääketietoa luetaan ja tulkitaan.

Lääkehoidossa tärkeintä on muistaa, että lääkehoitoa ei saa toteuttaa, jos ei ole sataprosenttisen varma että toimii oikein. Sama pätee lääketietoon. Lääketietoa ei saa käyttää, jos ei ole varma että sitä osaa tulkita oikein ja että käytettävä lääketieto on luotettavaa ja ajantasaisista. ■

**NIINA LAINE**  
HOIVAKOTIFARMASIA RY  
JUTTU ON KIRJOITETTU YHTEISTYÖSSÄ LÄÄKETIETOKESKUKSEN KANSSA.



### KYSY LÄÄKKEISTÄ

Mikä sinua askarruttaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa? Lähetä kysymyksiä Elina Ottelalle sähköpostiin [elina.ottela@superliitto.fi](mailto:elina.ottela@superliitto.fi). Visaisimpia ongelmia käsittelemme myöhemmin lehdessä.