

Terveydenhuoltohenkilökunnan haitallisille lääkkeille altistumisen vähentäminen suljetun lääkkeenantolaitteen avulla – Selkokielen tiivistelmä suomeksi

Jotkin lääkkeet – riippumatta siitä annostellaanko ne tabletteina vai suonensisäisesti tiputuksena – ovat vaarallisia niitä käsittelevälle terveydenhuoltohenkilöstölle. Potilaille annetaan suonensisäisesti tällaisia lääkkeitä vakavien sairauksien, kuten syövän, hoitona. Altistuminen näille lääkkeille voi vähentää terveydenhuollon työntekijöiden hedelmällisyyttä ja aiheuttaa heille keskenmenoja, kohtukuolemia ja syöpiä. On olemassa suosituksia toimintatavoista, joilla altistumista vaarallisille lääkkeille voidaan vähentää. Näihin kuuluvat suojavaatteet, käsineet ja laminaarivirtaus-kaapit, joissa lääkkeet valmistetaan käyttökuntoon ennen kuin ne annetaan potilaille. Yhdessä näitä toimintatapoja kutsutaan turvalliseksi lääkkeen käsittelyksi. Suljettu lääkkeenantosysteemi (SLAS) sen sijaan on laitteisto, joka estää vaarallisten lääkkeiden joutumisen järjestelmän ulkopuolelle.

Mikä on katsauksen tavoite?

On olemassa huomattavaa epävarmuutta siitä, voidaanko terveydenhuollon työntekijöiden altistumista vaarallisille lääkkeille vähentää lisäämällä turvallisiksi todettuihin lääkkeenkäsittelytapoihin SLAS verrattuna siihen, että käytetään vain turvallista lääkkeen käsittelyä. Katsauksen tarkoitus oli ratkaista tämä kysymys etsimällä kaikki aiheesta julkaistut tutkimukset.

Tärkeimmät löydökset

Erittäin huonolaatuiseen näyttöön perustuen voidaan sanoa, ettei ole olemassa näyttöä sen puolesta tai sitä vastaan kannattaako SLAS ottaa käyttöön turvallisiksi todettujen lääkkeenkäsittelytapojen lisäksi. Tarvitaan lisää hyvin suunniteltuja tutkimuksia.

Mitä katsauksessa tutkittiin?

Katsaukseen hyväksyttiin kaikki tutkimukset, jotka vertasivat yhdistelmää turvalliset lääkkeenkäsittelytavat ja SLAS (interventio) pelkkiin turvallisiin lääkkeenkäsittelytapoihin (kontrolli).

Mitkä ovat katsauksen päätulokset?

Katsaukseen hyväksyttiin 23 tutkimusta, jotka oli toteutettu 358 sairaalassa. Yksikään tutkimuksista ei käyttänyt parasta koasetelmaa (satunnaistettu kontrolloitu koe) tai selvittänyt toimenpiteen kustannustehokkuutta. Kahdessakymmenessä yhdessä tutkimuksessa lääkkeitä käsitelleet työntekijät olivat farmaseutteja tai apteekkiteknikkoja. Yhdeksäntoista tutkimusta julkaisi tulostietoja, joita voitiin käyttää tässä katsauksessa.

Ei ole olemassa näyttöä siitä, että SLAS tarjoaisi minkäänlaista hyötyä epäsuorilla mittareilla mitattuna, kuten esimerkiksi selvittämällä löytyykö vaarallista lääkeainetta terveydenhuollon työntekijän virtsanäytteestä. Ei ole näyttöä myöskään siitä, että SLAS olisi vähentänyt pintojen tai lattian kontaminaatiota vaarallisilla lääkeaineilla. Tutkimusten välillä on suurta vaihtelua SLAS:in kustannusten suhteen. Jotkut raportoivat kustannusten lisääntyneen ja toiset vähentyneen sen jälkeen, kun SLAS oli otettu käyttöön. Yksikään tutkimuksista ei raportoinut SLAS:illa olleen haittavaikutuksia tai terveydellisiä vaikutuksia esimerkiksi ihottumien, hedelmättömyyden, keskenmenojen tai syöpien kehittymisen vähenemiseen. Näytön laatu on erittäin huono kaikkien tulostietojen osalta koska kaikissa tutkimuksissa oli yksi tai useampi merkittävä puute siinä, miten ne oli suunniteltu, toteutettu tai raportoitu. Tämän vuoksi tulokset eivät liene luotettavia.

Kuinka ajantasainen tämä katsaus on?

Katsaukseen etsittiin tutkimuksia, jotka oli julkaistu 26 lokakuuta 2017 mennessä.

[Linkki koko katsaukseen Cochrane Libraryssä](#) (englanniksi)