



Elina Lehtonen

Emma Painilainen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Terveysalan koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö & Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2020

KOTIIN ANNETTAVA HAAVANHOITO-OPAS IKÄÄNTYNEELLE

TIIVISTELMÄ

Elina Lehtonen

Emma Painilainen

60 sivua ja 3 liitettä

Syksy, 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö & Sairaanhoitaja (AMK)

Tämän opinnäytetyön aihe oli ikääntyneen haavanhoito-opas. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa ikääntyneelle kotiin annettava haavanhoito-opas. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä länsisuomalaisen terveyskeskuksen kanssa. Tavoite on antaa potilaalle tukea haavan hoitoon kotona. Terveyskeskuksesta saadut suulliset ohjeet voivat helposti unohtua, joten opas on muistuttamassa potilasta, miten haavaa pitää hoitaa.

Opinnäytetyön raportissa käydään läpi yleisimpiä ikääntyneillä esiintyviä haavoja ja niiden aseptica hoitoa, haavan väriluokitusta, haavanhoitotuotteita, haavan paranemisprosessia sekä kirjaamista. Oppaassa esitellyt haavat ovat sellaisia, joita yhteistyökumppani toivoi, sillä ne ovat yleisimmin kyseisellä terveyskeskuksella esiintyviä haavoja. Tässä opinnäytetyön raportissa tarkastellaan samoja haavoja. Opinnäytetyön raportissa käymme myös läpi sairaanhoitajan ja sairaanhoitajadiakonissan antamaa tukea potilaalle.

Opinnäytetyön tekoprosessi oli pitkä. Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun reilu vuosi sitten. Opinnäytetyöprojektin aikana olemme olleet yhteydessä yhteistyökumppaniin ja saaneet kehitys- ja muokkausideoita. Haavanhoito-opas on toimitettu yhteistyökumppanille PDF-muodossa.

Asiasanat: haava, haavanhoito, haavanhoitotuotteet, ikääntynyt

ABSTRACT

Elina Lehtonen
Emma Painilainen
Wound care guide for elderly
60 pages and 3 appendices
Autumn, 2020
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's degree program in Health care
Option in Diaconal Nursing
Registered nurse

The subject of this thesis was Wound care guide for the elderly. The thesis has been implemented in collaboration with the healthcare centre located in western Finland. The aim was to provide patients with support and guidance in self-care of wounds at home after being discharged from the healthcare centre. These instructions serve as a reminder to the client about appropriate at-home wound treatment because the oral instruction from the healthcare centre can be easily forgotten.

The report of this thesis covers the most prevalent wounds among the elder population. Furthermore, it describes aseptic care, the color scale of wounds, wound care products, the process of recovery and documentation. The collaboration partner proposed the selected wounds, which have been discussed in the wound care guide, the selected wounds being the most commonplace. The report of this thesis describes the same wounds in further detail. Within the report, we additionally cover the support given to the client by a nurse and a diaconal nurse.

The process of this thesis work lasted long period of time. The whole process took over a year to complete. During the process of the thesis we have been in contact with the collaboration partner and received development and editing ideas. The Wound care guide has been submitted to the partner in PDF format.

Keywords: elderly, wound, wound care, wound care products

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TAVOITE JA TARKOITUS.....	5
3 IKÄÄNTYNEEN IHO JA SEN RAKENNE	6
4 HAAVA.....	8
4.1 Akuutti haava	8
4.1.1 Palovamma	8
4.1.2 Amputaatiohaava	10
4.1.3 Ommeltu haava	10
4.2 Krooniset haavat	11
4.2.1 Säärihaava.....	12
4.2.2 Painehaava	12
4.2.3 Diabeettinen jalkahaava	15
4.3 Infektoitunut haava.....	17
4.4 Avoimien haavojen väriluokitus.....	17
5 HAAVANHOITO.....	19
6 HAAVANHOITOTUOTTEET	21
6.1 Hydrofobiset kangassidokset.....	22
6.2 Hydrofibersidokset	22
6.3 Muita haavanhoitotuotteita.....	23
6.4 Haavasidoksen valinta	24
7 HAAVAN PARANEMINEN.....	25
7.1 Haavan paranemista edistävät tekijät.....	25
7.2 Haavan paranemista hidastavat tekijät	28
8 KIRJAAMINEN.....	30
9 SAIRAANHOITAJA POTILAAN TUKENA.....	33
9.1 Eettisyys ja luotettavuus	34

10 HAAVANHOIDON KOTIOPPAAN LAATIMISEN PROSESSI.....	36
10.1 Suunnittelu ja toteutus	36
10.2 Arviointi ja palaute.....	37
11 POHDINTA	39
LÄHTEET	40
LIITE 1. Kotiin annettava haavanhoito-opas ikääntyneelle	43
LIITE 2. Painehaavahelpperi	57
LIITE 3. Avoimen haavan VPKM – Väriluokitus helpperi	59

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on kotiin annettava haavanhoito-opas ikääntyneelle (Liite 1). Opinnäytetyön tekoprosessi alkoi keväällä 2019. Päätimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Aiheeksi valikoitui haavanhoito, sillä se on tärkeä osa sairaanhoitajan työtä. Etsimme itsellemme yhteistyökumppania melko pitkään, mutta viimein saimme erään länsisuomalaisen terveyskeskuksen yhteistyökumppaniksemme. Yhdessä yhteistyökumppanin kanssa päätimme, että teemme kotiin annettavan haavanhoito-oppaan ikääntyneelle.

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja toiminnallisena osuutena on haavanhoito-opas. Tuotamme länsisuomalaisen terveyskeskuksen käyttöön kotiin annettavan haavanhoito-oppaan, joka on suunnattu ikäihmiselle. Oppaan tavoite on ohjeistaa ja opastaa potilasta haavanhoidossa ja siihen liittyvissä asioissa, kuten ravitsemuksessa. Opas on tarkoitettu kotikäyttöön. Terveyskeskus jakaa oppaan potilaalle, joka kykenee hoitamaan haavaa itse. Meidän ajatuksenamme on, että terveyskeskuksen terveydenhoitaja hoitaa haavan vastaanotollaan ja kertoo sen jälkeen kotihoito-ohjeet. Tämän jälkeen potilas saa tekemämme oppaan, jossa on selkeät kotihoito-ohjeet potilaalle. Oppaassa on teoriatietoa, kuvituskuvia haavoista ja selkeät ohjeet kunkin haavan hoidolle. Haavanhoito-opas on tuotettu ikäihmisen käyttöön.

Opinnäytetyön raportissa tarkastellaan yleisimpiä ikääntyneillä esiintyviä haavoja ja niiden aseptista hoitoa, haavan väriluokitusta, haavanhoitotuotteita, haavan paranemisprosessia sekä kirjaamista. Oppaassa esitellyt haavat ovat sellaisia, joita yhteistyökumppani toivoi, sillä ne ovat yleisimmin yhteistyökumppanilla esiintyviä haavoja. Tässä opinnäytetyön raportissa käymme läpi samoja haavoja. Oppaassa on tietoa ja kuvia kustakin haavasta sekä selkeät kotihoito-ohjeet, jotta ikääntynyt potilas osaisi hoitaa haavaa mahdollisimman hyvin. Saimme yhteistyökumppanilta toiveita, ideoita ja ohjeita oppaan suhteen ja lähdimme toteuttamaan opasta niiden pohjalta.

2 TAVOITE JA TARKOITUS

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ikääntyneelle suunnatun haavanhoito-oppaan. Tavoite on antaa potilaalle tukea haavan hoitoon kotona. Terveyskeskuksesta saadut suulliset ohjeet voivat helposti unohtua, joten opas on muistuttamassa potilasta, miten haavaa pitää hoitaa. Haavanhoidon opas on tarkoitettu ikääntyneelle kotioppaaksi, mutta siitä varmasti hyötyy myös hoitohenkilökunta. Yhteistyökumppani toivoi opasta, joka olisi potilaalle suunnattu eli niin, että potilas osaisi kotona hoitaa haavaansa paremmin.

Tavoitteena on, että ikääntynyt pystyisi hoitamaan haavaansa kotona. Haavanhoito-oppaasta löytyy ohjeita haavan ja mahdollisen turvotuksen hoitoon sekä ohjeita haavan puhtaana pitoon ja oikeaan ruokavalioon. Näillä on suuri merkitys haavan paranemisprosessissa. Oppaassa on kuvia haavoista, joiden tavoitteena on auttaa ja helpottaa ikääntynyttä oman haavan hahmottamisessa ja hoidossa.

3 IKÄÄNTYNEEN IHO JA SEN RAKENNE

Ikääntyneellä tarkoitetaan yli 63-vuotiasta henkilöä. Yli 63-vuotiaita on Suomessa reilu miljoona. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 76.) Fyysinen toimintakyky koostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki-, ja liikuntaelimistön toiminnasta, joten olennaista toimintakyvyn kannalta on, millaisia muutoksia näissä elinjärjestelmissä tapahtuu ikääntymisen myötä. Ihmisen ikääntyessä vanhenemismuutoksia näkyy monilla eri osa-alueilla. Esimerkiksi havaintomotorisissa toiminnoissa ja tasapainossa ilmenee muutoksia. Ihmisen vanhetessa elimistö kuihtuu ja kuivuu mutta toisaalta myös rasvoittuu. Kudostasolla keskeisimpiä muutoksia ovat kuitenkin sidekudoksen ja kollageenin vanhenemismuutokset. Kollageeni on proteiini, jota esiintyy yleisesti lähes kaikkialla elimistössä, mikä korostaa vanhenemismuutosten merkitystä paitsi tuki- ja liikuntaelimistön myös muiden elinjärjestelmien toimintakyvyn muuttumiselle ikääntyessä. (Kelo ym. 2015, 12.)

Ikääntyessä ihmisen ihon rakenne ja ulkonäkö muuttuu. Iho ohenee, ryppyisyys lisääntyy, hikirauhaset vähenevät ja ihon suojamekanismi heikkenee. Samalla myös solujen aineenvaihduntaprosessit hidastuvat ja ihon kosteus vähenee. Ikääntyneen tulisi harventaa pesukertoja, sekä ihoa tulisi rasvata jokaisen pesukerran jälkeen. (Kelo ym. 2015, 24.)

Ihon tarkoitus on suojata erilaisilta kemikaaleilta, mikrobeilta, auringon uv-säteilyltä, hankautumiselta sekä erilaisilta iskuilta. Iho säätelee lämpöä sekä veden haihtumista elimistöstä. Iho tuottaa esimerkiksi D-vitamiinia ja toimii aistieliimenä. Ihossa on kaksi kerrosta, ulommaisin ihokerros on orvaskesi (lat. epidermis) ja sen alla on verinahka (lat. dermis tai corium). Näiden alla on ihonalaista rasvakudosta (lat. subcutis). (Hannuksela-Svahn 2016.)

Epidermis on kerrostunutta epiteelisolukkoa. Sen uloin kerros on nimeltään marraskesi ja se sisältää kreatiinia. Marraskesi estää veden haihtumisen ihon alaisista kudoksista. Epidermoksen alaosassa on tyvikalvo, joka erottaa sen verinahasta ja sen avulla iho uusiutuu. Tyvisolukerros sisältää melanosyyttisoluja,

jotka saavat aikaan ihon tummenemisen. Melaniini estää auringon uv-säteilyn pääsyn syvimpiin kudoksiin ja suojaa elimistöä haitallisilta säteiltä. Vanhetessa ihon kerrokset ohenevat sekä toiminnot hidastuvat, jolloin iho vaurioituu ja parantuu hitaasti. Dermis sisältää paljon verisuonia sekä kollageenia. Kollageeni on yksi ihon tärkeimmistä rakennusaineista. Kollageenin takia iho pysyy nuorekkaana ja kimmoisena. Subcutis muodostuu rasva- ja sidekudoksesta. Se sitoo ihon kudoksiin. Subcutiksen rasvakerros suojaa elimistöä esimerkiksi iskuilta sekä toimii lämmöneristeenä ja varastoi energiaa. (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa, Lätti 2017, 60-61.)

4 HAAVA

Haava on ihon tai limakalvon vaurio. Haavat syntyvät ulkoisen tekijän aiheuttamana tai sisäisen sairauden seurauksena. Haavat jaotellaan syntymekanismiin ja ulkonäön perusteella. Akuutit haavat (lat. vulnus) syntyvät jonkin ulkoisen tekijän seurauksena. Kroonisten haavojen (lat. ulcus) synty perustuu johonkin sisäiseen sairauteen, mutta usein myös ulkoiseen tekijään kuten paine ja hankaus. (Juutilainen & Hietanen 2018, 27) Akuutissa vaiheessa on tärkeää poistaa kuollut kudoksesta. Kroonisessa vaiheessa haavanhoitoa toteutetaan yksilöllisesti ja haava pidetään kosteana. Jos haava ei lähde paranemaan haavanhoidosta huolimatta, kirurgiset toimet täytyy toteuttaa mahdollisimman ajoissa. Yleensä potilaiden haavat alkavat paranemaan kahden viikon aikana haavanhoidon aloituksesta. (Alakokko, Karlsson, Pettilä, Tallgren & Ruokonen 2014, 382.)

4.1 Akuutti haava

Akuutti haava syntyy ulkoisen voiman aiheuttamana. Tavallisesti akuutin haavan aiheuttajana on kitka ja hankaus (pinnalliset haavat), terävä leikkaava mekanismi tai kudoksia vahingoittava ja repivä tylppä tai venyttävä voima. Usein aiheuttajana on näiden mekanismien yhdistelmä. Muita akuutteja haavoja ovat palo- ja paleltumavammat, kemikaalisten aineiden syöpymävammat ja säteilyn aiheuttamat akuutit vammat. (Juutilainen & Hietanen 2018, 27.)

4.1.1 Palovamma

Palovamma on ihon tai kudoksen vaurio, joka syntyy lämmön tai kemikaalien vaikutuksesta. Kuuma vesi on yleisin palovamman aiheuttaja. Lämpö vaurioittaa kudosta sitä syvemmältä, mitä kuumempi ja pitkäkestoisempi kontakti kudokseen on. Palovamma voi syntyä myös UV-säteilystä, mutta siinä reaktio on hitaampaa, kuin välittömässä palovammassa. Sähkövirrasta aiheutuva palovamma voi ulottua syvälle kudoksiin, vaikka ihon pinta näyttäisi tavalliselta. (Saarelma 2019.)

Palovammat luokitellaan syvyyden ja laajuuden mukaan. Kun palovamman laajuutta määritellään, käytetään yhdeksän prosentin sääntöä. Aikuisen kämmenen laajuus on 1%, yläraajan 9% ja alaraajan 18% kehon pinta-alasta. Jos aikuisen vakavan palovamman laajuus on yli 15%, on sokin vaara. Pinnallisen palovamman vaurio ulottuu ihon pintakerrokseen. Pinnallisessa palovammassa tunto, kosteus ja karvoitus ovat säilyneet. Iho voi olla arka ja punoittava, mutta siihen ei muodostu rakkuloita. Pinnallisen palovamman voi aiheuttaa esimerkiksi aurinko tai kuuma vesi. Pinnallinen palovamma voi ulottua myös syvempiin ihon pintakerrokseen. Ihon pinnalle muodostuu rakkuloita, mutta ne saattavat muodostua vasta parin vuorokauden kuluttua. Syvemmän pintakerroksen pinnallisesta vammasta saattaa irrota ihon ulointa kerrosta. Alue on punoittava, turvonnut ja kipeä. Pinnallinen palovamma paranee noin viikosta kahteen riippuen vamman laajuudesta. Syvä palovamma ulottuu ihon kaikkien kerrosten läpi tai jopa ihon alla oleviin syvempiin kudoksiin. Syvän ja vakavan palovamman aiheuttajana on esimerkiksi tuli. Vamma-alue on kuiva, eikä siinä ole tuntoaistia, sillä hermopäätteet ovat vaurioituneet. Vamman reuna-alueilla voi olla kipua. Iho on harmaa, helmenvalkkea tai tumma ja hiiltynyt. Syvä palovamma paranee hitaasti ja vaatii lähes aina leikkaushoitoa. Vamma-alueelle muodostuu aina arpi. (Castrén, Korte & Myllyrinne, 2017.)

Pinnallinen palovamma hoidetaan yleensä kotona. Vamma-aluetta jäähdytetään juoksevan, viileän veden alla noin 10 minuuttia. Juoksevan veden sijasta voi käyttää myös vesiastiaa. Rakkuloita ei tule puhkoa, jottei epäpuhtauksia pääse ihon kudoksiin. Rakkulaisen ja erittävän ihon päälle voi laittaa apteekista saatavan palovammoille tarkoitetun siteen. Sidettä pidetään pakkauksen ohjeiden mukaan. Jos pinnallinen palovamma tulehtuu, on hakeuduttava lääkäriin. Jatkohoitoa vaatii kämmentä suuremmat rakkulaiset palovammat, kaikki syvät ja vakavat palovammat, sähköpalovammat, hengitystiepalovammat, vanhusten lievätkin palovammat sekä lasten palovammat, jos niiden epäillä olevan syviä tai jos vamma on yli lapsen käden kokoinen. (Castrén ym. 2017.)

Palovammoihin liittyvät arvet voivat aiheuttaa pitkäaikaista tai pysyvää ongelmaa esimerkiksi toiminnallisesti tai esteettisesti. Arpien hoitoon voidaan tehdä erilaisia paikallishoitoja tai korjausleikkauksia. (Juutilainen & Hietanen 2018, 274.)

4.1.2 Amputaatiohaava

Amputaation tarkoituksena on poistaa kuollut ja huonokuntoinen kudus. Amputaatiota harkitaan, jos haavan paraneminen ei onnistu konservatiivisin (säästävin ja rajoitetuin menetelmin annettu hoito, muu kuin leikkaushoito) tai kirurgisin keinoin, tai jos nämä eivät vaikuta mahdollisilta. Alaraaja-amputaatioiden taustalla on usein suonia tukkiva valtimosairaus ja diabetes sekä näihin liittyvät jalkahaavat. Alaraaja-amputaatioita ovat nilkan alapuoliset eli pienet amputaatiot sekä nilkan yläpuoliset eli suuret amputaatiot. Yläraaja-amputaatiot ovat harvinaisempia ja ne liittyvät usein tapaturmiin, infektioihin tai pahanlaatuisiin kasvaimiin. (Juutilainen & Hietanen 2018, 89.)

Amputaation jälkeen haava pyritään saada parantumaan. Paranemista voi hidastaa haavan reunanekroosi (kuolio), mustelma tai infektio. Useimmiten huonon paranemisen syynä on riittämätön verenkierto. Liian kireä sulkku saattaa myös heikentää haavan verenkiertoa ja johtaa komplikaatioihin. Kun amputaation haava on parantunut, voidaan alkaa toteuttaa yksilöllistä kuntoutusta tarvittavien proteesiapuvälineiden avulla. (Juutilainen & Hietanen 2018, 194.)

4.1.3 Ommeltu haava

Tapaturmien lisäksi akuutteja haavoja syntyy kirurgiassa. Akuutit haavat voidaan sulkea kirurgisesti heti (primaarisulku), viivästettynä (myöhäsulku eli sekundäärisulku) tai haavan annetaan parantua epitelisoitumalla (ihon solut kasvavat vaurioituneen alueen yli). Sulkumenetelmä valitaan haavan aiheuttajan, laajuuden ja vammojen mukaan. Sulkutapaan vaikuttaa myös potilaan yleistila, ikä sekä muut sairaudet ja vammat. (Hietanen, Iivanainen, Seppänen, Juutilainen 2002, 105.)

Haavan ommellut henkilö antaa yleensä ohjeet haavan hoitoon. Leikkaushaavan ja tapaturmaisesti syntyneen haavan reunat pyritään saada vastakkain, jolloin haava paranee reunojen kasvaessa yhteen. Haavan sulkkuun on käytettävissä erilaisia ompeluita tai hakasia. Haavan sulkutapa vaikuttaa haavan jatkohoitoon

ja menettelyihin. Haavan paranemisen uhkana voi olla kudoksessa tapahtuva verenvuoto ja haavan bakteeritulehdus. Mikäli ihoa on poistettu tai sitä on poistunut tapaturmaisesti, haavan paraneminen voi vaikeutua ihon kiristymisen vuoksi. (Lumio 2019.)

Ompeleet poistetaan silloin, kun haava on parantunut niin, että aukenemisen vaaraa ei enää ole. Jos epäillään haavainfektiota, ompeleet täytyy poistaa. Pään alueelta sulkumateriaali voidaan poistaa 4 vuorokauden, vartalolta 7 vuorokauden ja raajoista 14 vuorokauden kuluttua toimenpiteestä. Ompeleet tulee poistaa steriilisti. Välineinä ovat atulat tai peang, ompeleiden katkaisuterä, kapeakärkiset sakset tai erityisen ompeleen katkaisusakset, steriilit taitokset haavaeritteisiin, haavateippi tai teippisuikaleet. Yksittäistä ommelta kohotetaan, että koko ommel saadaan näkyviin. Ommel katkaistaan ihon pinnasta. Jatkuva ommel poistetaan ommellanka kerrallaan. (Iivanainen & Syväoja 2016, 355-357.)

4.2 Krooniset haavat

Kroonisella haavalla tarkoitetaan pitkäaikaista, yli neljän viikon avoinna ollutta haavaa. Jos haavan taustalla on valtimoverenkierron vajausta, haava määritellään krooniseksi jo kahden viikon aukiolon aikana. Krooninen alaraajahaava on seuraus jostain haavoja aiheuttavasta tai ylläpitävästä taudista tai muusta ulkoisesta tekijästä. Sisäisiä tekijöitä ovat laskimoiden ja valtimoiden vajaatoiminta, diabetes, syöpä ja verisuonitulehdukset. Ulkoisia tekijöitä ovat esimerkiksi pitkäaikainen vuodelepo ja siitä aiheutuva paine. Akuutit haavat voivat kroonistua infektion tai väärän hoidon vuoksi. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2019, 229.)

Krooniseksi haavaksi määritellään haavat, joiden ilmaantumiseen tai huonosti paranemiseen liittyy mahdollisen ulkoisen tekijän lisäksi jokin elimistön sisäinen tekijä, kuten alaraajojen verenkiertosairaudet, diabetes tai kehon ulkopuolelta tuleva paine. Esimerkiksi painehaavat ja diabeetikon jalkahaavat on järkevää luokitella heti krooniseksi haavaksi, koska niiden syntyyn vaikuttavat sekä ulkoiset

että sisäiset tekijät ja niiden parantuminen muistuttaa biologisesti kroonisen haavan paranemisprosessia. Kroonisen haavan parantumisesta on vaikea arvioida ja haava uusiutuu helposti samaan paikkaan. Akuutti haava voi muuttua krooniseksi. (Juutilainen & Hietanen 2018, 29.)

4.2.1 Säärihaava

Verenkiertoperäisen alaraajahaavan eli kroonisen säärihaavan syntymisen taustalla on usein verisuoniperäinen syy. Yhteensä noin 70-90% kaikista kroonisista säärihaavoista on laskimoperäisiä. Säärihaavan sairastamisaika on usein monta vuotta, mutta joillakin potilailla säärihaava voi olla jopa vuosikymmeniä. Säärihaavaa sairastavien keski-ikä on korkea (70-77 vuotta), mutta säärihaavaa voi ilmetä nuoremmillakin. Laskimoperäinen säärihaava sijaitsee useimmiten säären alakolmanneksen kohdalla, jossa laskimopaine on korkein. Iho ja ihonalaiskudos on usein paksuuntunut, pigmentoitunut ja kovettunut. Raajassa on myös turvotusta. Säärihaava on yleensä pinnallinen ja sen koko ja muoto voivat vaihdella. (Juutilainen & Hietanen 2018, 286-287.)

Säärihaavan paranemista hidastavia tekijöitä ovat haavan koko ja kesto-aika. Raajasta johtuvia tekijöitä ovat verenkierron häiriö, pinnallisten ja syvien laskimoiden takaisinvirtaus, pohjelihaspumpun häiriö, liikuntahäiriö (nivelviat ym.) sekä turvotus. Potilaasta johtuvia tekijöitä ovat lihavuus, korkea ikä, huono liikkumiskyky, diabetes sekä aliravitsemus. Haavan paranemista voi hidastaa myös ulkoiset seikat esimerkiksi huonot sosiaaliset olosuhteet. (Hietanen ym. 2002, 138.)

4.2.2 Painehaava

Painehaava (lat. decubitus ulcer) on ihon tai ihonalaiskudoksen paikallinen vaurio, joka on syntynyt paineen, hankauksen, venyttymisen tai näiden yhdistelmien takia. Painehaavat syntyvät usein muiden sairauksien tai hoidon komplikaationa.

Tässä opinnäytetyössä keskitymme paineen aiheuttamiin haavoihin, jotka syntyvät potilaan ja makuu- ja istuinalustan välisestä kontaktista. Painehaavat sijaitsevat useimmiten ristiselän, istuinkyhmyjen, lonkkien ja kantapäiden luisten ulokkeiden kohdilla. (Juutilainen & Hietanen 2018, 322.)

Painehaavan syntyyn vaikuttavat ikä, verenkiertohäiriöt, vasoaktiivinen (verisuoniin vaikuttava) lääkehoito, kaasujenvaihtohäiriö ja huono kudoshapettuminen, kuivuminen, lämpötila, proteiinipuutos, kortikosteroidit (immuunivastetta heikentävä aine, vähentävät tulehdusvastetta ja suurentavat haavainfektion riskiä), pienentynyt kudossa, verisuonisairaudet ja aikaisempi tupakointi. (Ala-Kokko ym. 2014, 381.)

Painehaavojen luokituksessa käytetään NPUAP-EPUAP-luokitusta (Liite 2), joka perustuu haavan syvyyteen. Luokituksessa on neljä astetta ja kaksi lisäluokkaa. Luokituksen ensimmäisenä asteena on ihon vaalenematon punoitus. Ehjä iho punoittaa paikallisesti luisen ulokkeen kohdalla. Alue voi olla kivulias, kiinteä, pehmeä tai ympäröimää kudosta lämpimämpi tai viileämpi. Vaalenematon punoitus on merkki tai uhka alkavasta painehaavasta. Toisena asteena on ihon pinnallinen vaurio. Ihon pinnallinen haava ylettyy orvasketeen tai verinahkaan. Haavan pohja on punainen tai vaaleanpunainen. Haava on pinnallinen ja se voi ilmetä kiiltävänä tai kuivana, eikä siinä ole katetta tai mustelmaa. Kolmannen asteen painehaava on koko ihon läpäisevä vaurio. Siinä ihonalainen rasva voi olla näkyvissä, mutta lihaskalvo on ehjä. Haavassa voi olla katetta sekä haavataskuja ja onkaloitumista. Neljännen asteen haavassa on ihon, ihonalaiskudoksen ja lihaskalvon läpäisevä vaurio. Siinä lihas, jänne, luu tai nivel on näkyvissä tai palpoitavissa. 4. asteen haavassa on myös usein onkaloitumista sekä siinä esiintyy katetta tai nekroosia. Painehaavan aiheuttamana myös luussa tai luuytimessä voi olla luutulehdus. Kolmannen ja neljännen asteen painehaavassa haavan syvyys voi vaihdella riippuen siitä, missä kohdassa haava sijaitsee. Alueilla, joissa ei ole paljoa rasvakudosta haavat ovat matalia, kun taas alueella, jossa on merkittävästi rasvaa voi kehittyä huomattavan syvä painehaava. Luokittelematon painehaava on koko ihon tai kudoksen vaurio, jonka syvyys on tuntematon. Haava on kokonaan katteen tai nekroosin peitossa, eikä sen todellisuutta syvyyttä voida arvioida ennen kuin katetta tai nekroosia on poistettu niin paljon, että haavan

pohja näkyy. NPUAP-EPUAP luokituksen viimeisenä kohtana on epäily syvien kudosten vauriosta, jossa ehjällä iholla on paikallinen sinertävä tai punaruskea ihomuutos tai verellä täyttynyt ihorakkula. Luokituksella ei arvioida haavan paranemisprosessia tai haavassa olevan kudoksen tilaa. (Juutilainen & Hietanen 2018, 331-334.)

Painehaavat ovat useimmiten ehkäistävissä. Tärkein painehaavojen ehkäisykeino on paineen ja venytyksen poistaminen. Paikallista painetta voidaan alentaa tai se voidaan poistaa kokonaan. Painetta ja venymistä vähennetään sopivalla hoitomenetelmällä, asennonvaihoilla ja sopivilla tukipinnoilla (patjat, päällyspatjat, istuinalustat ja kevennystyyny) ja apuvälineillä. Haavan ehkäisy vaatii henkilökunnan, potilaan ja potilaan läheisten ohjausta ja sitoutumista hoidon toteuttamiseen ja apuvälineiden käyttöön. (Juutilainen & Hietanen 2018, 334-335.)

Painehaavaa hoidetaan sen asteen perusteella. Ensimmäisen asteen haavassa punoittavalta alueelta poistetaan paine. Punoittavaa aluetta ei saa hieroa, koska se voi pahentaa kudsvauriota. Ensimmäisen asteen painehaava saattaa palautua normaaliksi muutamien päivien kuluessa oikean hoidon avulla. Ihon muutoksia seurataan päivittäin. Punoittava alue voidaan suojata hankaukselta ja kosteudelta esimerkiksi haavakalvolla, jonka läpi ihoa voidaan tarkkailla. Toisen asteen haava paranee usein oikealla paikallishoidolla ja paineen poistolla. Haavaa hoidetaan pinnallisen epitelisoituvan haavan tavoin. Kolmannen ja neljännen asteen haavat ovat usein laajoja ja niissä on nekroosia, onkaloitumista ja haavataskuja. Ne infektoituvat helposti ja erittävät paljon. Haavan syvyys voi vaihdella muutamasta millimetristä useaan senttimetriin riippuen haavan sijainnista ja potilaan ruumiinrakenteesta. Yksi tehokas hoitomuoto on alipaineimuhoido sen jälkeen, kun infektio on hoidettu ja nekroosi poistettu. Jos haava ei näytä parantumisen merkkejä noin kolmeen viikkoon, konsultoidaan lääkäriä hoitotavasta. 3- ja 4. asteen haavat tarvitsevat usein kirurgista hoitoa. (Juutilainen & Hietanen 2018, 354.)

4.2.3 Diabeettinen jalkahaava

Diabeettinen jalkahaava on useimmiten nilkan, jalkaterän tai varpaiden haava tai muu kudosaaurio, jonka taustalla on neuropatia eli diabetekseen liittyvä ääreishermoston sairaus sekä heikentynyt verenkierto. Diabeettinen jalkahaava voi johtaa alaraajan osittaiseen amputaatioon. Tutkimusten mukaan 15-25% diabeetikoista saa elinaikanaan diabeettisen jalkahaavan. Se on yleisempi 2. tyypin diabeetikoilla. Sekä sisäiset että ulkoiset tekijät vaikuttavat diabeetikon jalkojen hyvinvointiin. Sisäisiä tekijöitä ovat diabeteksen hoitotasapaino ja taudin oheissairaudet ja ulkoisia tekijöitä ovat esimerkiksi jalkineet ja jalkojen omahoito. Diabeteksen puutteellinen hoito ja huono sokeritasapaino suurentavat pitkällä aikavälillä alaraajan amputaatoriskiä, kun taas lyhyellä aikavälillä jatkuvasti korkealla olevat sokeriarvot heikentävät immuunipuolustusmekanismeja ja sen myötä altistavat jalkainfektioille. Huonot jalkineet voivat aiheuttaa kovettumia ja hiertymiä. Usein jalkahaavan välitön syy on kengissä. Haavat syntyvät usein kengistä tai kävelyn aiheuttamasta mekaanisesta vauriosta kohdille, joissa on luisia ulokkeita. (Juutilainen & Hietanen 2018, 362-363.)

Jalkaongelmien syntyyn vaikuttavat neuropatia ja alaraajojen tukkiva valtimosairaus. Diabeteksen huono hoitotasapaino suurentaa jalkaongelmien riskiä. Diabeettisen neuropatian syntymiseen tarvitaan poikkeavat sokeriarvot. Vallitseva hoitotasapaino sekä diabeteksen kesto ovat myös suhteessa neuropatian syntyyn. Tärkein mekanismi on todennäköisesti hermosäikeiden pienten valtimoiden angiopatia (verisuonisairaus) ja säikeen puutteellinen verenkierto. Neuropatia jaetaan kolmeen muotoon: tuntohermovaurioon, liikehermovaurioon sekä tahdosta riippumattoman hermoston vaurioon. Tuntohermovaurion seurauksena kivuntunto ja lämpötilan aistimus heikkenee, jalkineiden vierasesineitä ei huomaa ja voi esiintyä hermosärkyä tai muita tuntemuksia. Liikehermovaurion seurauksena varpaiden tai jalan asento muuttuvat ja syntyy virheasentoja ja kovettumia. Tahdosta riippumattoman hermoston vaurion seurauksina jalan hikoilu vähenee, iho kuivuu ja halkeilee sekä jalkapöydän alueen oikovirtaus valtimoista laskimoihin lisääntyy. (Juutilainen & Hietanen 2018, 363-364.)

Tukkiva valtimotauti (atherosclerosis obliterans, ASO) voi ahtauttaa alaraajojen valtimoita. Diabeetikon ASO-tauti eroaa ei-diabeetikon sairastamaan ASO-taudista esiintymällä useissa valtimoissa samanaikaisesti ja painottumalla ääreisvaltimoihin. Valtimomuutokset eivät kuitenkaan muuten poikkea ei-diabeetikon muutoksista. Riskitekijät ovat myös yhteisiä. (Juutilainen & Hietanen 2018, 365.)

Jalkahaava nostaa alaraajan amputoimisen vaaraa, joten jalkahaavan ilmaantumisesta pyritään ehkäisemään. Ehkäisy aloitetaan jo diabeteksen diagnoosin saamisesta ja sen suurin kulmakivi on potilasohjaus. Potilasohjauksen tarkoituksena on opastaa ja saada diabeetikko sitoutumaan jalkojen omahoitoon ja seurantaan. Jalkojen omahoitoon kuuluvat asianmukaiset kengät ja sukat, joiden avulla voidaan vähentää haavalle altistavien virheasentojen syntyä ja hankauksesta johtuvia haavoja. (Juutilainen & Hietanen 2018, 369.)

Jalkahaavaa voidaan hoitaa konservatiivisin keinoin. Hoidon tavoitteena on edistää haavan luontaista paranemista poistamalla haavaan kohdistuva kuormitus, parantamalla jalkahaavan verenkiertoa sekä puhdistamalla haavaa mekaanisesti tai paikallishoitovalmistein. On tärkeää keskittyä haavaan kohdistuvan kuormituksen keventämiseen ja verenkierron turvaamiseen, eikä pelkästään huomioida haavaan laitettaviin sidoksiin ja paikallishoitoaineisiin. Kevennyshoidon lisäksi käytetään paikallishoitoa ja antibioottihoitoa. Paikallishoito jaetaan haavaa puhdistavaan hoitoon ja haavan epitelisoitumista edistävään hoitoon. (Juutilainen & Hietanen, 2018, 371-373.)

Jalkahaavaa voidaan hoitaa myös kirurgisesti. Kirurgisen hoidon tavoitteena on hyvä toiminnallinen lopputulos ja mahdollisuuksien mukaan jalkaterän säästäminen. Tyypillisiä kirurgisia toimenpiteitä diabeetikon jalan asentovirheen korjaukset tai haavan ja infekioon liittyvät toimet. Diabeetikon jalkaongelmiin liittyviä kirurgisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi profylaktinen eli haavaa ehkäisevä kirurgia, revisiokirurgia eli haavaa puhdistava kirurgia, rekonstruktioivinen eli korjaava kirurgia, amputaatiot sekä verisuonikirurgiset toimenpiteet. (Juutilainen & Hietanen, 2018, 374.)

4.3 Infektoitunut haava

Infektoitunut haava on kipeä, punoittava ja kuumottava. Haavan erityis lisääntyy ja haava voi olla pahanhajuinen. Infektoituneen haavan paranemisprosessi pitkittyy. (Braun 2020.) Infektoituneen haavan paikallishoidon tarkoituksena on vähentää mikrobikuormaa ja puhdistaa haavasta kuollutta kudosta. (Juutilainen & Hietanen 2018, 219.)

Infektoituneita haavoja voidaan hoitaa myös erilaisilla antibiootteja sisältävillä voidemaisilla tuotteilla, mutta näiden käyttöön liittyy useita ongelmia. Tällaisissa valmisteissa antibiootin kudospeneraatio on huono ja riskinä on antibiootille resistenttien bakteerikantojen kehittyminen. Yleisesti ottaen paikallisesti käytettäviä antibiootteja ei suositella haavojen hoitoon. (Juutilainen & Hietanen 2018, 177.)

4.4 Avoimien haavojen väriluokitus

Avoimet haavat väriluokitellaan niiden värin ja ulkonäön mukaisesti. Suomen Haavanhoitoyhdistys ry:n asiantuntijat ovat laatineet VPK-M-väriluokituksen (Liite 3) suomenkielisin määrittein. Haavaluokituksen värejä ovat vaaleanpunainen, punainen, keltainen ja musta. (Juutilainen & Hietanen 2018, 69.) Vaaleanpunainen väri kuvaa epitelisaatiokudosta, joka on ohutta ja hennon vaaleanpunaista. Eritelisaatiokudos on hyvin herkkää, joten hoitoperiaatteena on suojata ihon uudiskudosta. Punainen väri kuvaa granulaatiokudosta. Se on terve, pienijyväinen uudiskudos, joka on edellytys paranemiselle. Hoitona tulee huolehtia haavan kosteustasapainosta. Granulaatiokudos tarvitsee kostean paranemisympäristön, mutta liiallinen kosteus on haitallista. Keltainen väri kuvaa fibriinikatetta. Fibriinikate on kuollutta kudosta ja se voi olla pehmeää tai sitkeää. Katteen väri riippuu haavan kosteudesta, mutta usein se on kellertävää. Fibriinikatteesta haavasta poistetaan tai pehmitetään katteinen kudos. Musta väri kuvaa nekroottista kudosta, joka on kuollutta kudosta. Kudos voi olla pehmeää tai kovaa ja haavan väri riippuu sen kosteudesta. Nekroottisesta haavasta pyritään

poistamaan tai pehmittämään nekroottista kudosta. (Suomen haavanhoito ry 2010.)

5 HAAVANHOITO

Haavaa ei voi lähteä hoitamaan, jos ei tiedetä mitä ollaan tekemässä. Haavan hoidon osaaminen vaatii anatomian ja fysiologian, haavan etiologian, haavahoidon tavoitteen ja haavan paranemisen vaiheiden tietämystä. Huomioon otettavia asioita haavanhoidossa ovat perussairaudet, haavanhoidon tavoite, haavan sijainti, koko, ulkonäkö, turvotus, infektiot sekä ravitsemustila. Haavanhoidossa on tärkeää hyvä käsihygienia, kivun huomioiminen sekä aseptiikan noudattaminen. Haavan paraneminen vaatii myös optimaalisen paranemisympäristön, elimistön omien mekanismien tukemisen sekä oikeat haavanhoitotuotteet. (Iivanainen & Syväoja 2016, 340-341.)

Ennen haavan hoitoa tulee kerätä valmiiksi tarvikkeet ja välineet, joita tullaan tarvitsemaan. Haavan hoito tulee tehdä haavanhoidohtuoneessa tai potilashuoneessa. Haavanhoitoa ei saa tehdä pesutiloissa. Haavaa hoitaessa hoitajan tulee käyttää tehdaspuhtaita käsineitä, suunenäsuojusta sekä suojatakia tai esiliinaa. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2019.)

Haavanhoidossa tulee noudattaa aseptista työjärjestystä. Aseptinen työskentely tarkoittaa puhtaasta likaiseen etenemistä. Aseptiikan tavoitteena on ehkäistä infektioita. Hoitajan tulee pestä ja desinfioida kädet ennen ja jälkeen haavan hoitoa. Tuoreen leikkaushaavan hoidossa on käytettävä steriilejä käsineitä ja tarvikkeita. Muuten tehdaspuhtaat käsineet riittävät. Haavaa ei tule koskettaa paljain käsin. Kertakäyttöiset tarvikkeet tulee hävittää ja uudelleen käytettävät tarvikkeet tulee huoltaa ohjeiden mukaisesti. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017.)

Mekaanisen puhdistuksen tarkoituksena on poistaa vierasesineet, kate sekä kuollut kudokse vaurioittamatta tervettä kudosta ja tuottamatta liiallista kipua. Mekaaninen puhdistus tehdään heti haavan pesun jälkeen. Puhdistus tehdään usein yksinkertaisten instrumenttien avulla. Joskus saatetaan tarvita haavaa puhdistavia apuvälineitä. Ennen mekaanista puhdistusta arvioidaan haavan kudokse sekä haavan paranemisympäristö. Puhdistuksen aikana arvioidaan, onko haavan reunat

irti alustastaan ja onko haavapohjassa onkaloitumista tai yhteyttä muuhun kudokseen. Puhdistuksen jälkeen voidaan arvioida, kuinka syvälle haava ulottuu. (Juutilainen & Hietanen 2018, 204.)

6 HAAVANHOITOTUOTTEET

Haavanhoitoon on kehitetty monia erilaisia tuotteita. Haavanhoitotuotteiden valmistusmateriaali, vaikutustapa ja käyttötarkoitus vaihtelevat paljon. Haavanhoitotuotteista tulisi tietää mihin käyttötarkoitukseen tuote on tarkoitettu, mikä on tuotteen vaikutusmekanismi ja vaikuttava aine, miten tuotetta käytetään ja minkälaiseksi se muuttuu haavalla, mitä muutoksia tuote aiheuttaa haavassa sekä milloin tuote tulee vaihtaa tai sen käyttö lopettaa. (Hietanen ym. 2002, 79). Haavanhoitotuotetta valitessa tulee ottaa huomioon haavan paranemisaste, syvyys, jätteiden ja luun näkyminen, infektio sekä kuolleen kudoksen ja eritteen määrä. Haavanhoitotuotteen tulee olla potilaalle miellyttävä käyttää, haava pintaa vahingoittamaton, haavaan tarttumaton ja kohtuullisen hintainen. Kosteana pitävät tuotteet vähentävät haavakipua. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist, 2016, 338.)

Sidokset jaotellaan vaikutusmekanismin mukaan aktiivisiin ja passiivisiin. Aktiiviset haavatuotteet ovat entsyymaattisia tai autolyttisiä ja ne ovat aktiivisia itse valmistena tai ne vapauttavat aktiivisia aineita. Erilaiset mekanismit vaikuttavat haavapohjan kudoksiin tai haavaeritteen soluihin ja siten edistää paranemista. Antimikrobinen vaikutus on saatu lisäämällä hopeaa tai jodia, jotka ovat bakteereita tappavia aineita. Vaikuttava aineosa sidoksessa on käsitelty siten, että se aktivoituu kudoseritteen tai lisätyn nesteen vaikutuksesta. Bioaktiivisiin haavatuotteisiin kuuluvat tekoihot, kasvutekijöitä tai kantasoluja sisältävät sidokset ja valmisteet sekä näiden yhdistelmät. Tuotteella voi olla useita suotuisia ominaisuuksia rakenteesta riippuen. Näitä ovat läpäisevyys, hengittävyys, eritteiden ja bakteerien pääsyn estäminen sidoksen läpi sekä haavaeritteen jääminen sidokseen. Sidoksella voi sisältää paljon eri teknologiaa, joilla parannetaan sen imukykyä. Sidoksen perusainesosa voi olla luonnosta peräisin. (Juutilainen & Hietanen 2018, 152.)

Passiiviset haavasidokset ovat tuotteita, joissa ei ole vaikuttavaa ainetta tai niiden rakenteen vuoksi ne eivät kostuessaan muutu aktiiviseksi. Usein passiivisista sidoksista käytetään nimitystä "perussidokset". Niitä ovat haavatyyny, teipit,

harso- ja kuitutaitokset sekä kiinnityssidokset- ja teipit. Suoraan haavapinnalla käytetty sidos voi johtaa haavapinnan kuivumiseen tai sidoksen tarttumiseen haavaan. Tällöin sidos on hankala poistaa ja voi vaurioittaa haavaa. (Juutilainen & Hietanen 2018, 152-153.)

6.1 Hydrofobiset kangassidokset

Suomessa 2000-luvun alkuun saakka kangassidoksena käytettiin lakana- ja silkkihikangasta. Kangasmaiset sidokset muotoutuvat haavapintaa vasten. Niillä voidaan pohjustaa syvä haava ja käyttää onkalosidoksena. Sidosta voi myös leikata. Ensimmäiset valmisteet olivat puuvillaharsosta tai asetaattisilkistä valmistettuja. Niitä on myös yhdistetty kirurgisiin sidoksiin, polyuretaanivaahtoon ja hydrogeeliin. Hydrofobiseksi käsitelty asetaattisilkki ja puuvillaharsosidos ovat väriltään vihreitä. Suomessa hydrofobisten sidosten käyttö on laajaa ja ne ovat hydrokolooidien ja haavakalvojen ohella tunnetuimpia haavatuotteita. Kun sidos on laitettu kosteaan haavaan, bakteerit ja hiivasienet tarttuvat sidokseen. Kun sidos poistetaan, osa bakteereista ja hiivasienistä poistuu. (Juutilainen & Hietanen 2018, 156.)

Hydrofobinen sidos sopii puhtaiden haavojen infektion ennaltaehkäisyyn ja erittävien infektoituneiden haavojen hoitoon. Sidosta voi käyttää kuivana esimerkiksi taiteiden ja varvasvälien hautumisen estoon ja hoitoon. Kankaan voi myös kostuttaa tai siihen voi imeyttää hydrogeeliä. Hydrogeelillä kyllästetty kangas pitää haavat, luut ja jänneet kosteina. Kangassidosten imukyky on niukka, ja kangas tulee laittaa haavaan kokonaisena suojaten haavaympäristöä kosteudelta. (Juutilainen & Hietanen 2018, 156-157.)

6.2 Hydrofibersidokset

Hydrofidersidokset otettiin käyttöön 1990-luvun loppupuolella. Sidokset erosivat silloisista haavasidoksista ainutlaatuisen koostumuksen, monikäyttöisyyden ja kyvyn tehostaa muiden tuotteiden ominaisuuksia. Hydrofibersidoksia on levynä,

kuitukankaana, onkalonauhana ja yhdistelmäsidoksina. Hydrofibersidos pitää haavapinnan kosteana ja puhdistaa haavaa lukitsemalla eritteet ja bakteerit kuitujen sisään. Sidokset imevät haavaeritettä ja muotoutuvat hyvin haavojen pintaa vasten ilman, että sidoksen ja haavan pinnan väliin jää kuollutta tilaa. Erite imeytyy sidokseen ylöspäin. Sidosten käyttöaiheita ovat melkein kaikki erittävät haavat. Hydrokuitusidokset sopivat hyvin pinnallisiin palovammoihin, traumaattisiin ja kirurgisiin sekä kroonisiin granuloiviin ja fibriinikatteisiin haavoihin ja onkaloihin. Kun haava parantuu kiinni, kuivunut sidos hilseilee haavalta irti, eikä sitä tarvitse poistaa mekaanisesti. Side, joka on haavapintaa vasten, voidaan vaihtaa 3-5 päivän välein ja päällä oleva sidos useammin, jos haava erittää runsaasti. (Juutilainen & Hietanen 2018, 157.)

6.3 Muita haavanhoitotuotteita

Haavanhoidossa käytetään myös pihkasalvaa, hunajaa ja toukkahoitoa. Pihkasalva on valmistettu Lapissa kasvavien kuusien pihkasta. Pihkasalvaa käytetään ihonirhaumien, haavojen, palovammojen sekä painehaavojen hoidossa. Pihkasalva estää bakteerien ja sienten kasvua. (Iivanainen & Syväoja 2016, 350.)

Lääkehunaja muodostaa haavan paranemisen kannalta suotuisan kostean ympäristön ja toimii myös antibakteerisena, anti-inflammatorisena ja hajua poistavana hoitotuotteena. Hunaja muodostaa haavalle viskoosikalvon, joka estää patogeenien pääsyä haavaan. Hunajatuotteita on esimerkiksi voiteena ja geelinä. Lääkehunaja sisältää n. 80% sokeria ja 20% vettä. Hunajan pH-arvo on 3,2-4,5, joka on suotuisa haavan paranemisen kannalta. Siinä on myös hiilihydraatteja, antioksidantteja, aminohappoja, vitamiineja, mineraaleja sekä proteiineja. Hunajatuotteet soveltuvat pinnallisten, syvien, infektoituneiden ja palovammojen hoitotuotteeksi. (Juutilainen & Hietanen 2018, 166.)

Toukkahoidolla tarkoitetaan haavanhoitoa, jossa käytetään laboratorio-oloissa kasvatettuja kärpästen toukkia. Toukkia käytetään haavan puhdistuksen apuna. Hoitomenetelmää kutsutaan biologiseksi puhdistamiseksi. Toukkien puhdistava vaikutus perustuu toukkien erittämiin voimakkaisiin entsyymeihin, jotka pilkkovat

tehokkaasti kuollutta kudosta ja haavakatetta. Toukat eivät ilmeisesti hajota tervettä kudosta. Kun kudos hajoaa, se muuttuu nestemäiseksi ja toukat käyttävät sitä ravinnokseen. Toukkahoitoa ei käytetä ensimmäisenä haavan puhdistusmenetelmänä. Hoito on melko kallista, mutta kustannukset usein pienenevät, mikäli hoito toteutetaan polikliinisesti. (Juutilainen & Hietanen 2018, 205-206.)

6.4 Haavasidoksen valinta

Oikeanlaisen haavasidoksen valinta on tärkeä osa haavanhoidossa. Oikeanlaisella tuotteella on ratkaiseva merkitys haavan paranemisprosessissa. Haavasidosta valitessa, tulee olla tiedossa haavan aiheuttaja, potilaan muut sairaudet (esim. diabetes, infektiot, yliherkkyydet), huomioida haavan sijainti, koko, syvyys, eritteiden määrä ja paranemisvaihe sekä huomioida, että haavasidos olisi mahdollisimman kosmeettinen (kehon mukaan muotoutuva, ihonvärinen, eritteitä läpäisemätön). Haavanhoidossa tulee käyttää sellaisia sidoksia, jotka ovat helposti saatavissa hoidon jatkuvuutta ajatellen. (Hietanen ym. 2002, 81.)

7 HAAVAN PARANEMINEN

Haavan paraneminen on monimutkainen tapahtuma, jonka eteneminen riippuu haavasta ja sen ympäröivien kudoksien olosuhteista (Juutilainen & Hietanen 2018, 30). Haavan paranemisvaiheita on vaikea erottaa toisistaan. Haavassa voi esiintyä eri paranemisvaiheita eri kohdissa. Akuutissa haavassa paraneminen alkaa yleensä melkein heti, mutta kroonisessa haavassa paraneminen vie aikaa.

Haavan paranemisvaiheita on kolme. Ensimmäinen vaihe on nimeltään inflammatorinen vaihe eli tulehdusvaihe. Tulehdusvaihe alkaa heti haavan syntymisen jälkeen ja kestää yleensä 3-4 päivää. Inflammatorisessa vaiheessa haavan pohja alkaa puhdistua ja siihen muodostuu kasvutekijöitä eli solujen rakennusaineita. Toinen vaihe on proliferaatiovaihe eli kasvun vaihe. Siinä kudoksessa tapahtuu paranemista ja haava alkaa pienentyä. Tämä vaihe kestää noin kolme viikkoa. Viimeinen vaihe on maturaatiovaihe eli kypsyysvaihe, joka kestää 1-2 vuotta. Haavan reunat kasvavat yhteen ja haavaan muodostunut arpikudos saavuttaa lopullisen joustavuuden. (Rautava-Nurmi ym. 2019, 227.)

Haavan paranemisessa on paljon yksilöllisiä eroja. Haavan paranemiseen vaikuttavat esimerkiksi ikä, ravinto, yleiskunto, haavan puhtaus, haavan immobilisointi (liikkumattomuus) sekä jotkut sairaudet, kuten syöpä, krooninen munuais-ten vajaatoiminta, diabetes ja maksasairaudet. Myös eräät lääkeaineet, kuten kortisoni, solunsalpaajat, verisuonia supistavat lääkkeet ja verenpainelääkkeet vaikuttavat haavan paranemiseen. (Iivanainen & Syväoja 2016, 341.)

7.1 Haavan paranemista edistävät tekijät

Haavanhoidon parantumiselle tärkeitä elimistön ravintoaineita ovat proteiinit, hiilihydraatit, rasvat, vitamiinit sekä hivenaineet. Proteiinivajaus johtaa kudosturvotukseen ja sen kautta kudoksen hapetus ja ravinnon kuljetus huonontuu. Hiilihydraatit toimivat ensisijaisena energian lähteenä yhdessä rasvojen kanssa haavan

paranemisessa. Vitamiineja ja hivenaineita täytyy olla riittävästi solujen aineenvaihduntaan. Tärkeimmät vitamiinit haavanhoidon kannalta ovat C-, A-, K-, E- ja B-vitamiini ja hivenaineista tärkeimpiä ovat sinkki, rauta, kupari ja magnesium. (Juutilainen & Hietanen 2018, 44.)

Vajaaravitsemus pidentää haavan tulehdusvaihetta, hidastaa verisuonten muodostusta, vähentää sidekudoksen perussolun kehittymistä ja kollageenisynteesiä, vähentää haavan vetolujuutta sekä lisää infektioriskiä. Vajaaravitsemus ja tulehdus voivat pysäyttää haavan paranemisen kokonaan. Haavapotilas tarvitsee riittävästi energiaa, proteiinia, vitamiineja ja kivennäisaineita. Haavapotilaan ravitsemuksessa tärkeää ovat säännölliset ateriat ja välipalat. Joka aterialla tulee olla jokin proteiinin lähde. Mikäli haavapotilas tarvitsee tehostettua ruokavaliota, huomioidaan ruoan isompi annoskoko ja useampi syömiskerta. Lisää energiaa saadaan rasvoista (öljy, margariini, rasvaisemmat maitovalmisteet, pähkinät) ja lisää proteiinia saadaan proteiinipitoisella ruokavaliolla (ruokajuomana maito tai piimä, leivän päälle kanamuna, leikkele ja juusto, lämpimällä aterialla kala, broileri, liha, kanamuna tai kasviproteiini, keittoihin proteiinilisä esim. raejuustosta, välipalaksi rahka, jogurtti tai munakas sekä tarvittaessa proteiinituotteet kuten proteiinijuoma, -patukka ja -vanukas). Kliiniset täydennysravintovalmisteet lisäävät tehokkaasti ruoan energia- ja ravintoainemäärää. Valmiit ravintovalmistejuomat ovat 125–200 ml kokoisia pulloja. Tuotteesta riippuen ne sisältävät energiaa 170–400 kcal, proteiinia 8-20 g, kuitua 0-4 g ja vitamiineja ja kivennäisaineita 25% päivän saantisuosituksesta. Täydennysravintovalmisteita on saatavilla myös vanukkaina, ja hedelmäsoseina sekä ruokiin ja juomiin lisättävinä jauheina. Rasvalisät annostellaan lääkkeenomaisesti. (Viitala 2018.)

C-vitamiini vaikuttaa anti-inflammatorisesti (tulehdusta ehkäisevänä tai lievittävä). Se toimii antioksidanttina ja estää soluvaurioita. Haavan paranemisessa C-vitamiinin tärkein rooli liittyy kollageenin valmistukseen. C-vitamiini parantaa verisuonien seinämien kestävyyttä ja saattaa auttaa vähentämään joidenkin potilaiden mustelmataipumusta. C-vitamiinin puute heikentää fibroblastien jakautumista, kollageenisynteesiä ja immuunivastetta. Oireena verenvuoto ikenissä, iholla ja nivelissä sekä väsymys, heikkous ja masentuneisuus. A-vitamiini stimuloi haavanparanemisprosessin käynnistymistä. Se tukee makrofagien saapumista

haava-alueelle, stimuloi kollageenisynteesiä ja epitelisaatiota ja vaikuttaa B- ja T-lymfosyyttien toimintaan. K-vitamiinia tarvitaan hyytymistekijöiden valmistuksessa ja se osallistuu vain vähän suoranaisesti haavan paranemiseen. E-vitamiini on voimakas antioksidantti, joka vähentää haavan aiheuttamia vaurioita vamman jälkeen ”puhdistamalla” vapaita radikaaleja. E-vitamiini vaikuttaa myös immuunipuolustuksen toimintaan. B-vitamiini tukee elimistön immuunipuolustusta ja vaikuttaa ravinnon prosessointiin energiaksi. B-vitamiinin puute voi häiritä haavan paranemista. Sitä tarvitaan proteiinien ja DNA:n valmistukseen. Sinkki toimii monen entsyymin aputekijänä ja on välttämätön proteiini- ja kollageenisynteesille sekä solujen jakautumiselle. Sinkki osallistuu myös aineenvaihduntaan. Sinkin puute heikentää haavan vetolujuutta. Raudanpuuteanemia heikentää hapen kulkua kudokseen ja tällöin huonontaa haavan paranemista. Kupari edistää raudan imeytymistä. Magnesium on välttämätön haavan paranemisen kannalta. (Juutilainen & Hietanen 2018, 45.) Taulukoista 1 ja 2 näkee, mistä lähteistä kutakin vitamiinia ja kivennäisainetta saa.

TAULUKKO 1. Ravintoaineet (Vitamiinit)

Ravintoaineet (Vitamiinit)	Mistä saa?
Rasvat	Rasvainen kala Kasviöljyt Pähkinät, siemenet
C-vitamiini	Hedelmät Marjat Vihannekset
A-vitamiini	Porkkana, pinaatti ja parsakaali Maksa Ravintorasvat
K-vitamiini	Vihreät lehtivihannekset: parsakaali, lehtikaali ja pinaatti Kasviöljyt Maksa
E-vitamiini	Pähkijät ja siemenet Kasviöljyt Täysjyvävilja
B-vitamiini	Maitotuotteet Liha ja kanamuna Täysjyvävilja

(Ruokatieto.fi, Vitamiinit)

TAULUKKO 2. Ravintoaineet (Kivennäisaineet)

Ravintoaineet (Kivennäisaineet)	Mistä saa?
Magnesium (Mg)	Täysjyvävilja Kasvikset Pähkinät ja siemenet
Rauta (Fe)	Liha Vihreät vihannekset Täysjyvävilja
Sinkki (Zn)	Täysjyvävilja Naudanliha Pähkinät
Kupari (Cu)	Täysjyvävilja Liha Kasvikset Maitotuotteet

(KotiVilla.fi, Haavahoitoasiakkaan ravitseminen)

7.2 Haavan paranemista hidastavat tekijät

Diabetes on haavan paranemista huonontava ja haavojen syntymiseen vaikuttava sairaus. Jos diabeteksen hoito on huonossa tasapainossa, se voi heikentää haavan paranemista. Sekä hyperglykemia että insuliinin puute vaikuttavat paranemiseen. Muut aineenvaihduntasairaudet esimerkiksi proteiinien tuotantoa heikentävät maksasairaudet ja proteiinien menetyksiä lisäävät krooniset munuais-sairaudet huonontavat haavojen paranemista. Sairaudet, jotka vaikuttavat immuunijärjestelmään, kuten syöpä, LED, reuma, HIV ja valkosolujen toiminnan häiriöt haittaavat tulehdusvaihetta ja mahdollisesti uudelleenmuodostumisvaihetta. Myös sairaudet, jotka liittyvät mahalaukun, ohutsuolen ja haiman toimintaan voivat haitata ravintoaineiden imeytymistä ja haavan paranemista. Selkäydin- ja hermovammoihin sekä neurologisiin sairauksiin liittyy suojatunnon ja liikuntakyvyn puute. Tämä tekijä altistaa haavojen syntymiselle, pahenemiselle ja paranemiselle. (Juutilainen & Hietanen 2018, 46- 47.)

Antikoagulantit hidastavat paranemisprosessin alkuvaiheeseen kuuluvan veren hyytymisen ja fibrinipohjaisen varhaisen soluaineen muodostumista. Asetyyliisalisylihappo ja anti-inflammatoriset lääkkeet estävät haavan paranemisen alkuvaihetta estämällä trombosyyttien kasautumista. Sen lisäksi ne vähentävät kolla-

geenisynteesiä, haavan supistumista ja fibroblastien määrää sekä heikentää uuden kollageenin vetolujuutta. Kortikosteroidit vähentävät haavan tulehdusvastetta ja suurentavat infektion riskiä. Solunsalpaajat vähentävät solujen jakautumista ja solujen toiminta häiriintyy. Eniten sytostaattihoidosta kärsivät solut, jotka jakautuvat nopeasti. (Juutilainen & Hietanen 2018, 47- 48.)

Tupakointi heikentää haavan paranemista. Se heikentää kudoshapetusta ja häiritsee paranemisprosessia solutasolla useassa eri vaiheessa. Tupakka supistaa verisuonia ja sitä kautta vähentää kudoksen verenkiertoa. Tupakan sisältämät myrkylliset aineet syrjäyttävät hapen hemoglobiinista ja vaikuttavat soluhengitykseen. Tupakan sisältämä nikotiini imeytyy verenkiertoon ja aiheuttaa kapillaariverisuonien supistumista, jonka vuoksi ihon verenkierto vähentyy jopa 40%. Nikotiini vaurioittaa myös verisuonten sisäseinämää. Sisäseinämän vaurio aktivoi hyytymisjärjestelmän ja lisää tukostaipumusta pienissä suonissa. Lisäksi nikotiini heikentää elimistön infektiopuolustusta. Tupakan mukana verenkiertoon tulee hää. Tukostaipumus lisääntyy hään vuoksi. (Juutilainen & Iivanainen, 2018, 42.)

8 KIRJAAMINEN

Suomen lainsäädännössä on kohta Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992). Lainsäädäntö määrää, että terveydenhuollon ammattilaisen tulee merkitä potilasasiakirjoihin, miten potilaan hoito järjestetään, suunnitellaan, toteutetaan ja seurataan (L 786/1992).

Haavan hoidossa on tärkeää, että kirjaaminen on selkeää ja yksinkertaista. Kirjaamisen tarkoituksena on, että hoitohenkilökunta löytää helposti, miten haavaa on hoidettu. Näin hoito pysyy yhtenäisenä. Nykyään valokuvaaminen on kätevä tapa dokumentoida haavaa. Valokuvasta näkyy, miltä haava näyttää ja miten se on parantunut edelliseen kuvaan verrattuna. Kuvakulman ja etäisyyden tulisi olla sama, jotta kuvaa on helpompi tulkita. (Juutilainen & Hietanen 2018, 74-75.)

Rakenteisuutta tarvitaan hoitotyön kirjaamisessa sekä hoitotietojen kirjaamisessa että kirjattujen tietojen esittämisessä. Hoitotyön ydintiedot eli hoitotyön tarve, hoitotyön toiminnot, hoidon tulos, hoitotyön yhteenveto ja hoitoisuus kertovat keskeisiä hoidon sisältöjä ja näin ollen mahdollistavat hoitotyön kannalta oleellisen tiedon säilyttämisen ja uudelleen hyödyntämisen. (Saranto, Ensio, Tanttu & Sonninen 2007, 96)

Finnish Care Classification (FinCC) -luokituksella kuvataan hoitotyön keskeisistä rakenteisista tiedoista hoidon tarve, hoitotyön toiminto, hoidon tulos ja hoitotyön yhteenveto. FinCC-luokitus on osana kansallista hoitotyön kirjaamismallia, joka mahdollistaa systemaattisen kirjaamisen eri potilaskertomuksissa. (Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, 2015.) Suomalaisessa hoidon tarveluokituksessa SHtaL 4.0 versiossa haavanhoito kirjataan kudoseheyskomponentin alle. Komponentti sisältää pääluokkia, jotka kuvaavat ihon ja kudoseheyteen liittyviä hoidon tarpeita. Komponentissa ei ole alakomponentteja, jotta potilaan tarpeiden kirjaaminen tapahtuisi helpommin. Suomalaisessa hoitotyön toimintoluokituksessa SHToL 4.0 versiossa kudoseheyskomponentti sisältää hoitotoimia, joilla kuvataan potilaan ihon ja limakalvojen kunnan seuranta, ihon seuranta ja hoitoa

sekä ihottuman hoitokeinoja. Komponenttiin on lisätty suun ja silmien hoitoon liittyvät hoitotoimet sekä erilaisten haavojen seuranta ja hoitomenetelmät. Pääluokatasolla kirjataan kaikkien erilaisten haavojen hoitotyön toiminnot. Alaluokilla pyritään selkeyttämään ja yhdenmukaistamaan haavan hoidon kirjaamista. Ohessa (kuva 1) suuntaa antava esimerkki haavapotilaan rakenteellisesta kirjaamisesta. Esimerkkiin sisältyy myös muita hoitotyön toteutuksen kirjauksia päivän tai vuorokauden aikana. (Kinnunen, Liljamo, Härkönen, Ukkola, Kuusisto, Hassinen & Moilanen 2019.)

Kuva 1. Esimerkki haavapotilaan rakenteellisesta kirjaamisesta.

Potilaalla painehaava ristiselässä				
Tulotilanne: läkäs, hieman muistamaton vuodepotilas, joka on pitkäaikaishoidossa. Ristiselkään kehittynyt painehaava. Painehaavan riski myös paineelle alttiissa kehon osissa.				
HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET				
HOIDON SUUNNITTELU			HOIDON TOTEUTUS	HOIDON TULOS
Hoidon tarve	Hoidon tavoite	Suunnitellut hoitotoimet	Hoitotoimet	Hoidon arviointi
KUDOSEHEYS/Painehaava	KUDOSEHEYS/painehaava	KUDOSEHEYS/Painehaavariskin arviointi	KUDOSEHEYS/Painehaavariskin arviointi	KUDOSEHEYS
I asteen painehaava (painehaavahelpperi ASTEET: I -IV) sacrumin seudussa, haava pyöreä, 5 cm halkaisijaltaan.	Sacrumin seudun painehaava paranee, punoitus vähenee.	Arvioi Braden -mittarilla painehaavariski vähintään viikon välein. Arvioi painehaavahelpperillä painehaavan aste (I-IV) päivittäin.	Braden: 14p. kohtalainen riski saada painehaava, punoitus ei ole pois painettavissa, painehaava-aste I.	Riski saada painehaava on pienentynyt. Vasen kantapää on punoittavampi oikeaan verrattuna, vaikka niiden
Riski saada painehaava on suuri, Braden -mittari: 11p 1.10.2019.	KUDOSEHEYS/Ihon ehyyden muutos	KUDOSEHEYS/Ihon kunnon arviointi/Ihon punoitus	KUDOSEHEYS/Ihon kunnon arviointi/Kuiva iho	punoitus on vähentynyt. Sacrumin seudussa edelleen lievää punoitusta, haavan pohja siisti.
Vuodepotilas.	Uusia painehaavoja ei synny ja kantapäiden punoitus vähenee.	Arvioi ihon punoitusta sacrumissa, kantapäissä sekä muilta paineelle altistuneista kehon osista hoitotoimenpiteiden yhteydessä päivittäin.	0 Kyllä	
KUDOSEHEYS/Ihon ehyyden muutos	Painehaavariski pienenee.	KUDOSEHEYS/Haavasidoksen laittaminen/Silikonilevyn laittaminen	KUDOSEHEYS/Ihon kunnon arviointi/Ihon punoitus	KIVUNHOITO
Molemmissa kantapäissä punoitusta.	KIVUNHOITO/	Vaihdetaan tarvittaessa.	0 Kyllä	Sacrumin seutu ja vasen kantapää edelleen kipeät kosketeltaessa.
	Kudosvaurioon liittyvä kipu	KIVUNHOITO/Kivun ajallisuuden arviointi/Tietyissä tilanteissa ilmenevä kipu	KUDOSEHEYS/Haavasidoksen laittaminen/Silikonilevyn laittaminen	Jonkin verran pystyy
	Kivut helpottuvat hyvällä asentohoidolla.	Arvioi kipua paineelle altistuneissa kehon osissa hoitotoimenpiteiden ja asennonvaihtojen yhteydessä.	0 Kyllä	vaihtamaan ja korjaamaan asentoon vuoteessa omatoimisesti. Huolehditava asentohoidon toteutumisesta edelleen säännöllisesti.
Kipuja paineelle altistuneissa kehon osissa.		KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Asentohoito	KUDOSEHEYS/Ihon ja ihomuutosten hoito	RAVITSEMUS
		Asennon vaihdot nostolakanan avulla kyljeltä kyljelle, tyynyillä tuettuna ja kallistettuna 30 asteen kulmaan vähintään kahden tunnin välein.	Iho rasvattu perusvoiteella aamupesujen yhteydessä. Barrier -voidetta laitettu vaippa-alueen iholle.	Ravitsemusterapeutti mukana hoidossa, noudatetaan ravitsemussuunnitelmaa. Väliillä ruoka maistuu paremmin ja omatoiminen syöminen onnistuu ajoittain, tarvitsee kuitenkin siinä apua. Paino noususuuntainen.
		Kantapääät tuetaan irti patjasta, tyyny pohkeiden alle.	KIVUNHOITO/Kivun ajallisuuden arviointi/Tietyissä tilanteissa ilmenevä kipu	NESTETASAPAINO
		ERITTÄMINEN/Virtsanpidätyskyvyttömyyden hoitaminen	0 Kyllä	Muistutettava
		Kuivuteltava usein, kastelee runsaasti.		
		KUDOSEHEYS/Ihon ja ihomuutosten hoito	KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Asentohoito	
		Huolehditaan ihon puhtaudesta hyvällä perushoidolla.	0 Kyllä	
		Ihon rasvaus aamuihin illoin ihon kosteustasapainon ylläpitämiseksi.	0 Kyllä	

	<p>KUDOSEHEYS/Haavasideksen laittaminen/ Ihonsuojakalvon tai -voiteen laittaminen</p> <p>Laitetaan Barrier -voidetta vaipanvaihtojen yhteydessä suojaamaan vaippa-alueen ihoa kosteudelta.</p> <p>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Apuvälineiden järjestäminen asiakkaalle</p> <p>3.10. Vaihdetaan sänkyyn painepatja.</p> <p>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/ Liikkumiseen liittyvä ohjaus Kannustetaan omatoimisesti vaihtamaan asentoaan vuoteessa toimintakyky huomioiden.</p> <p>RAVITSEMUS/Ravitsemuskartoituksen tekeminen</p> <p>2.10. NRS2002 Sp. Vakava vajaaravitsemuksen riski. Tehdään uusi seulonta viikon päästä tai ravitsemusterapeutin ohjeen mukaan.</p> <p>RAVITSEMUS/Ruokailun seuranta</p> <p>Seurataan ruokailua ja omatoimista syömistä. Tarvittaessa autetaan syömisessä. Tarjotaan kliinisiä ravintovalmisteita. Nostetaan ruokailuasentoon vuoteenpäätty koholle.</p>	<p>0 Kyllä</p> <p>ERITTÄMINEN/Virtsanpidätyskyvyttömyyden hoitaminen</p> <p>Kuiviteltu, vaipassa runsaasti virtsaa.</p> <p>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Liikkumiseen liittyvä ohjaus</p> <p>Kannustettu ja ohjattu vuoteessa omatoimiseen liikkumiseen sekä vaihtamaan painopistettä useasti.</p> <p>RAVITSEMUS/Painon seuranta</p> <p>95 kg, istumavaaka</p> <p>RAVITSEMUS/Ruokailun seuranta</p> <p>Nutridrink Compact Protein lisäravinne tarjottu lounaalla, tämä maistui.</p>	<p>juomisesta. Autettava juomisessa.</p> <p>Hoidon tuloksen tila</p> <p>EN Ennallaan</p>
	<p>RAVITSEMUS/Erityisruokavalion toteuttaminen</p> <p>Runsasenerginen ruokavalio.</p> <p>RAVITSEMUS/Painon seuranta</p> <p>Punnitaan ma, ke, pe.</p> <p>NESTETASAPAINO/Nestetasapainon turvaaminen Nestelista, nestetavoite 2000 ml/vrk. Tarvittaessa suonensisäinen nesteytys.</p>	<p>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Asiantuntijapalveluiden koordinointi</p> <p>Soitettu ravitsemusterapeutille ravitsemussuunnitelman tiimoilta. Perehtyy potilaan asioihin ja palaa asiaan.</p> <p>NESTETASAPAINO/Nestetasapainon turvaaminen/Nesteyttäminen suun kautta</p> <p>Nestelistalla 1000 ml. Ohjattu juomaan riittävästi.</p>	

(Kinnunen ym. 2019).

9 SAIRAANHOITAJA POTILAAN TUKENA

Hoitotyön tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen ja lohduttaminen. Kokonaishoidolla tarkoitetaan potilaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden huomioimista ja täyttämistä. Kokonaishoidolla pyritään takaamaan hoidon kannalta tärkeiden tarpeiden tyydyttäminen. Lisäksi huomioidaan potilaan ilmaiset subjektiiviset tarpeet. Kokonaisvaltainen hoito edistää myös sairaanhoitajan työmotivaatiota. Potilaan lisäksi kokonaisvaltaisessa hoidossa huomioidaan myös potilaan läheiset ja omaiset. (Rautava-Nurmi ym. 2019, 29.)

Hengellisyys on osa ihmisen maailmankatsomusta. Potilaan hoidon ja toipumisen kannalta on tärkeää, että potilaalla on mahdollisuus kysyä ja keskustella hengellisistä kysymyksistä ja asioista. Hengelliseen hoitotyöhön kuuluu ihmisen kunnioitus, hänen tarpeidensa, tapojensa, arvojensa ja vakaumuksensa kunnioittaminen. (Flink 2012.) Hengellisessä hoidossa on kyse ihmisen lähellä olemisesta ja auttamisesta. Hengellinen hoito kuuluu jokaisen hoitajan tehtäviin, vaikka hoitaja ei itse olisi uskonnollinen. Hengellinen hoito on usein elämänrohkeuden ja toivon etsimistä. Hoitajan tehtävä on ikään kuin muuttua autettavan toivoksi. (Aalto & Gothóni, 2009, 14.) Potilaan hengellisten tarpeiden tunnistaminen on samantapaista, oli se sitten sairaalassa, hoitolaitoksessa tai kotona. Kuunteleminen, hengellisen elämän mahdollistaminen sekä turvallisuuden ja rakkauden välittäminen ovat osa kotona tapahtuvaa hoitotyötä. (Aalto & Gothóni, 2009, 87.)

Sairaanhoitaja (AMK) -diakonissa tutkinto antaa kelpoisuuden sairaanhoitajan työhön ja diakonian virkaan Suomen ev.lut kirkossa. Diakonissa on diakonisen hoitotyön ja diakoniatyön asiantuntija. Diakoniatyön lähtökohtana on kristillinen ihmiskäsitys, lähimmäisenrakkaus ja kokonaisvaltainen auttaminen. Terveystieteiden huollossa diakonissa edistää ihmisen terveyttä kokonaisvaltaisesti, vahvistaa voimavaroja sekä mahdollistaa toivoa, omatoimista selviytymistä ja osallisuutta. Diakoninen hoitotyö korostaa kristillistä ihmiskäsitystä, ammatillista kohtaamista, auttamista ja tukemista. Auttamismenetelmiä ovat esimerkiksi toivon ylläpitämi-

nen, selviytymisen tukeminen ja voimavarojen vahvistaminen. Sairaanhoidaja-diakonissa käyttää työssään sielunhoitoa ja hengellisen työn työvälineitä kuten rukousta, hengellistä kirjallisuutta ja musiikkia. (Kotisalo, H. & Rättyä, L. 2014.)

Tässä opinnäytetyössä diakoninen hoitotyö elää siten, että haavanhoito-opas on tuotettu ikääntyville ihmisille kansantajuisesti niin, että ikääntynyt ymmärtää ohjeet. Usein sairaalasta saadut ohjeet voivat olla vaikeasti ymmärrettävissä, sillä ne voivat sisältää paljon tuntematonta sanastoa. Opas on pyritty tuottamaan mahdollisimman selkeäksi. Haavanhoidon kotiopas tukee ikääntyneen omatoimista selviytymistä.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Sairaanhoidajan peruslähtökohta eettisesti korkealaatuiselle työlle on riittävän hyvä itsetuntemus. Sairaanhoidajan eettinen päätöksenteko ei pelkästään tule rationaalisten mallien ja lähtökohtien perusteella. Herkkyys ja päätöksenteko eettisesti vaativissa tilanteissa pohjautuu työntekijän henkilökohtaiseen ajatteluun. Päätöksentekoon vaikuttaa vahvasti myös ympärillä oleva sosiaalinen yhteisö. (Hopia, Heinonen & Liimatainen 2012, 14.)

Hoitotyön eettisiä periaatteita ovat ihmisen kunnioittamisen periaate, hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate, oikeudenmukaisuuden periaate ja perusteltavuuden periaate. Hoitotyöntekijällä on velvollisuus kunnioittaa jokaisen ihmisarvoa esimerkiksi totuuden, rehellisyyden ja aitouden kunnioittaminen, pyrkiä edistämään ihmisten hyvää ja välttämään pahaa esimerkiksi hoidettavan suojeleminen, huolenpito ja oikeuksien puolustaminen sekä kohdella ihmisiä samojen periaatteiden mukaisesti, esimerkiksi hoitoon pääsy ja oikeus perusteltuun hoitoon. Hoitotyössä käytettävät menetelmät, auttamiskeinot ja ratkaisut tulee olla perusteltuja ja luotettavia, esimerkiksi potilaalla on oikeus tietää perustellut sekä hoitotyöntekijällä on velvollisuus pitää ammattitaitonsa ajan tasalla. (Leino- Kilpi & Välimäki 2006, 25.)

Opinnäytetyössä pyrimme käyttämään mahdollisimman uusia ja luotettavia lähteitä. Etsimme lähteitä erilaisista aiheeseen liittyvistä kirjoista sekä internetistä löytyvistä artikkeleista. Käytimme myös hyödyksi muita opinnäytetöitä. Opinnäytetöistä löytyi paljon vinkkejä eri materiaaleihin ja lähteisiin. Osa opinnäytetyössä käytettävistä lähteistä on melko vanhoja (2002-2010), mutta koimme tiedon olevan silti luotettavaa ja ajankohtaista. Haasteena oli löytää eri lähteitä, sillä esimerkiksi haavanhoitoon liittyviä kirjoja tuntui olevan melko vähän. Loppujen lopuksi löysimme kuitenkin tarpeellista tietoa ihan hyvin. Käytimme yhtä kirjaa melko paljon, sillä kirja osoittautui meille todella hyödylliseksi ja tieto oli melko tuoretta. Toisena suurena haasteena koimme Covid-19 pandemian aiheuttaman poikkeustilanteen, sillä uusien materiaalien etsiminen kirjastoista oli lähes mahdotonta. Tähän kuitenkin tuli muutos ja onneksi saimme lisää materiaaleja, kun kirjastot aukesivat.

10 HAAVANHOIDON KOTIOPPAAN LAATIMISEN PROSESSI

10.1 Suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön aihetta miettiessämme päätimme, että teemme toiminnallisen opinnäytetyön. Aiheeksi valikoitui haavanhoito, sillä koemme sen olevan tärkeä osa sairaanhoitajan työtä ja aihe on meille mielenkiintoinen. Aluksi pohdimme, miten rajaisimme aihetta, sillä haavanhoito on todella laaja käsite. Päädyimme ikääntyneiden haavanhoitoon, sillä koemme, että siihen ei välttämättä panosteta tarpeeksi. Yhteistyökumppaniksi saimme länsisuomalaisen terveyskeskuksen, sillä kuulimme tuttavälääkäriltä, että heillä saattaisi olla tarvetta ikääntyneen haavanhoito-oppaalle. Keskustelimme terveyskeskuksen haavanhoidosta vastaavan terveydenhoitajan kanssa ja kävimme läpi, mitä oppaassa olisi hyvä olla. Yhteistyökumppani toivoi opasta, joka voitaisiin antaa ikääntyneelle kotiin tukemaan haavanhoitoa. Oppaaseen toivottiin vähän teoretietoa kustakin haavasta sekä selkeät ja yksinkertaiset ohjeet niiden hoitoon kotona. Yhteistyökumppanin hoidettavia yleisimpiä ikääntyneiden haavoja ovat krooniset laskimoperäiset säärihaavat. Muita ikääntyneille tyypillisiä haavoja ovat krooniset valtimoperäiset haavat, painehaavat, akuutit haavat sekä palovammat. Haavanhoidon kotiopas pohjautuu näihin haavoihin.

Lähdimme suunnittelemaan opasta. Aluksi teimme oppaalle pohjan Wordiin. Päätimme, että oppaasta tulee a4-kokoinen, jotta siihen mahtuu kaikki tarvittava tieto riittävän isolla fontilla. Huomasimme äkkiä, että kaikki tarvittavat tiedot oli vaikea tiivistää vain yhdelle sivulle. Loppujen lopuksi sivuihin ei jäänyt paljoa tilaa kuville. Saimme kuitenkin mahdutettua muutaman kuvan oppaaseen. Halusimme panostaa oppaan ulkonäköön. Halusimme, että oppaan värimaailma on yhtenäinen ja selkeä. Kanteen laitoimme yleisesti saatavilla olevan kuvan ikääntyneestä pariskunnasta, sillä ajattelimme sen sopivan hyvin kansikuvaksi. Aloitimme oppaan työstämisen ensimmäisestä sivusta, jossa on ikääntyneen ihon hoitoon liittyviä asioita, sillä yhteistyökumppani painotti hygienian ja ihon hoidon tärkeyttä. Seuraavaksi ryhdyimme tekemään kullekin haavalle omaa sivua. Haavoista löy-

tyy aina pieni teoria osuus, jonka jälkeen tulee haavan hoito-ohjeet. Yhteistyökumppani toivoi ravitsemukselle omaa sivua, joten teimme oppaan loppuun sellaisen. Ravitsemus -lehdellä kerrotaan oikeanlaisen ruokavalion tärkeydestä. Teimme taulukon, josta näkee mitä ravintoaineita ja kivennäisaineita mistäkin ruoka-aineesta saa. Viimeiselle käsittelysivulle teimme hoitohenkilökunnalle suunnatun ohjeen oppaan käyttöön. Jokaiselta haavasivulta löytyy ”lisätietoja” -laatikko, johon hoitaja voi tarvittaessa kirjoittaa lisätietoja potilaalle.

Oppaassa käytettävät kuvat ovat netistä, yleisesti saatavilla olevista kuvista yksityisyydensuojan vuoksi. Opas on ikääntyneelle tehty ja suunniteltu, mutta myös hoitohenkilökunta voi sitä halutessaan käyttää. Jokainen haava ja siihen liittyvä hoito sekä muut ohjeistukset ovat omalla kaksipuolisella sivullaan, jotta oppaasta on helppo ja kätevää antaa vain tarvittavan haavan ohjeet kotiin.

10.2 Arviointi ja palaute

Olemme tyytyväisiä oppaan sisältöön ja ulkonäköön. Yhteyshenkilömme vaihtui kesken opinnäytetyöprosessin, joten saimme kommentteja eri näkökulmista. Toisaalta yhteyshenkilön vaihtuminen toi haasteita, sillä osa palautteesta oli ristiriidassa sekä edellisen yhteyshenkilön että opettajien antaman palautteen kanssa. Yritimme yhdistää oppaaseen näitä näkökulmia yhdessä omien näkökulmiemme kanssa. Oppaaseen oli vaikea tiivistää vain ”tarpeellinen” tieto. Sivuille mahtuva teksti oli hyvin rajattua, mutta asiaa oli kuitenkin paljon. Koemme kuitenkin, että saimme kaiken tarvittavan mahdutettua sivuille. Kuvien etsimisessä oli vaikeuksia, sillä emme halunneet oppaaseen liian rajuja kuvia. Oppaaseen oli vaikea tiivistää kaikki asiat selkeäksi kokonaisuudeksi.

Opinnäytetyöprosessin aikana olimme useasti yhteydessä yhteistyökumppanin terveydenhoitajaan ja keskustelimme hänen kanssaan oppaan sisällöstä. Saimme ehdotuksia sisältöön ja muokkasimme opasta aina heidän toiveiden mukaan. Aluksi pohdimme, teemmekö jonkinlaisen palautelomakkeen, mutta päädyimme kuitenkin avoimeen palautteeseen. Kysyimme yhteistyökumppanilta mitä mieltä he olivat oppaasta, sen sisällöstä ja ulkoasusta. Yhteistyökumppani

vaikutti tyytyväiseltä oppaaseen. Olemme saaneet palautetta myös opinnäytettä ohjaavilta opettajilta ja ottaneet huomioon myös heidän ideat opinnäytetyösämme.

11 POHDINTA

Vajaan kolmen vuoden opiskelujen aikana olemme huomanneet, että koulussa käydään melko vähän haavanhoitoon liittyvää asiaa ja opetusta. Koemme, että haavanhoitoon liittyvä osaamisemme ei ole vielä kovin hyvää ja saatu kokemus on pohjautunut harjoittelupaikkoihin. Haavoja hoidetaan miltei jokaisessa hoitoalan työyksikössä ja halusimme saada varmuutta sekä lisätä tietoaamme haavoista ja niiden hoidosta. Haavanhoito on tärkeä osa hoitotyötä, sillä oikeanlaisen haavanhoidon avulla vähennetään hoitokustannuksia, parannetaan potilaan elämänlaatua ja parhaimmassa tapauksessa haava paranee kokonaan. Oikeanlainen haavanhoito on iso osa terveyden edistämistä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa haavanhoito-opas eräälle länsisuomalaiselle terveyskeskukselle. Tavoitteena, että ikääntynyt pystyisi edesauttamaan haavanhoitoa kotona. Valitsimme haavanhoito-oppaan opinnäytetyön aiheeksemme, sillä aihe on mielenkiintoinen ja tärkeä kummankin mielestä. Haavat ja niiden hoito on yleisesti todella laaja aihealue, joten päätimme keskittyä ikäihmisten tyypillisiin haavoihin. Koemme, että ikäihmisten haavanhoitoon voitaisiin panostaa enemmän. Tavoitteena on, että yhteistyökumppani ottaisi oppaan käyttöönsä.

Opinnäytetyön tekoprosessi oli pitkä, mutta mielenkiintoinen sekä antoisa. Opinnäytetyöprosessi alkoi noin vuosi sitten. Saimme paljon tukea osaamiseemme, jota olemme saaneet harjoitteluista ja opinnoista. Opimme myös paljon uutta haavoista ja niiden hoidosta. Tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisina tästä opinnäytetyöstä on meille varmasti paljon hyötyä. Opinnäytetyötä tehdessä olemme kasvaneet ammatillisesti paljon. Opinnäytetyöstä saamamme tieto lisää itsevarmuutta haavanhoidossa ja varmasti auttaa myös käytännön taitoihin. Koemme onnistuneemme opinnäytetyössä hyvin. Olemme tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen.

LÄHTEET

- Aalto, K. & Gothóni, R. (2009) Ihmisen Lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. (2016) Kliininen hoitotyö, Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ala-Kokko, T., Karlsson, S., Pettilä, V., Tallgren, M., & Ruukonen, E. (2014) Tehohoito-opas. Helsinki: Duodecim.
- Braun. (2020) Terapia-alueet ja indikaatiot. Haavanhoito. Infektoitunut haava. Saatavilla 13.3.2020 <https://www.bbraun.fi/fi/Terapia-alueet-ja-indikaatiot/haavanhoito/infektoitunut-haava.html>
- Castrén M., Korte, H. & Myllyrinne, K. Terveyskirjasto (2017) Palovammat. Saatavilla 8.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00009#s2
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Saatavilla 8.8.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L4P12>
- Flinck, A. (2012) Hengellisyys hoitotyössä. Saatavilla 20.4.2020 https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Artikkelit_ja_julkaisut/hengellisyys_hoitotyossa.pdf
- Gery Ravitsemusfoorumi, Viitala, H. (2018) Ravinto haavanhoidon tukena. Saatavilla 7.4.2020 https://www.gery.fi/site/assets/files/1377/7viitala_hanna_060918.pdf
- Hannuksela-Svahn, A. Terveys kirjasto (2016). Ihon rakenne ja muutokset ikääntyessä. Saatavilla 5.5.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01124
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. (2017) Leikkaushaavan hoito. Saatavilla 26.5.2019 <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/hoito-ohjeet/infektoidentorjuntaohjeet/Documents/5.6%20Leikkaushaavan%20hoito.pdf>
- Hietanen, H., Iivanainen, A., Seppänen, S., & Juutilainen, V. (2002) Haava. Porvoo: WSOY.

- Hietanen, H. & Juutilainen, V. (2018) Haavanhoidon periaatteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hopia, H., Heinonen, J., & Liimatainen, L. (2012) Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt. Helsinki: Fioca Oy
- Iivanainen A. & Syväoja P. (2016) Hoida ja Kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kelo, S., Launiemi, H., Tiittanen, M., & Takaluoma, M. (2015) Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kinnunen, U-M., Liljamo, P., Härkönen, M., Ukkola, T., Kuusisto, A., Hassinen, T. & Moilanen, K. (2019) FinCC-luokituskokonaisuuden käyttäjäopas. Saatavilla 20.4.2020 https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=56886406&preview=/56886406/58575279/FinCC-luokituskokonaisuuden%20käyttäjäopas%20FinCC%204_0_versio%201.2.pdf
- Koti Villa. (2019) Haavahoitoasiakkaan ravitsemus. Saatavilla 14.4.2020 <https://www.kotivilla.fi/ajankohtaista/haavahoito-asiakkaan-ravitsemus/>
- Kotisalo, H. & Rättyä, L. (2014) Diakonissat terveyden edistäjinä. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla 27.8 http://dts.fi/files/2013/09/B_58_9789524932196-1.pdf
- Leino-Kilpi L. & Välimäki, M. (2006) Etiikka hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lähti, S. (2017). Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Lumio, J. Terveyskirjasto (2019). Ommellun haavan hoito kotona. Saatavilla 13.3.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01126
- Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T. Ojala, M. & Vuorinen, S. (2019). Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ruokatieto. (2020) Vitamiinit. Saatavilla 14.4.2020 <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/suojaravintoaineet/vitamiinit>
- Saarelma, O. Terveyskirjasto (2019). Palovamma. Saatavilla 8.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316

- Saranto, K., Ensio, A., Sonninen, A-L., & Tantt, K. (2007) Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. Helsinki: WSOY.
- Sosiaali- ja terveystoiminnan tutkimuskeskus (2015). Hoitotyön terminologiat – hanke. Saatavilla 20.4.2020 <http://www.uef.fi/web/sosiaali-ja-terveysjohtaminen/fincc>
- Suomen haavanhoito ry. (2010) Avoimen haavan helpperi. Saatavilla 13.3.2020 https://www.shhy.fi/site/assets/files/1041/avoimen_haavan_helpperi.pdf
- Tampereen yliopistollinen sairaala. (2019) Haavanhoidon aseptiikka. Saatavilla 5.5.2020 [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Aseptiikka_hoitotoimenpiteissa/Haavanhoidon_aseptiikka\(8914\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Aseptiikka_hoitotoimenpiteissa/Haavanhoidon_aseptiikka(8914))

LIITE 1. Kotiin annettava haavanhoito-opas ikääntyneelle

KOTIIN ANNETTAVA HAAVANHOITO-OPAS IKÄÄNTYNEELLE



Kuva: Papunet.net

Diakonia-Ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö 2020

Elina Lehtonen & Emma Painilainen

IKÄÄNTYNEEN IHON HOITO

IHO

- Ihon tarkoitus on suojata erilaisilta kemikaaleilta, mikrobeilta, auringon uv-säteilyltä, hankautumiselta sekä erilaisilta iskuilta
- Iho säätelee lämpöä sekä veden haihtumista elimistöstä
- Iho tuottaa esimerkiksi D-vitamiinia ja toimii aistielimenä

IKÄÄNTYNYT IHO

- Ikääntyessä ihmisen ihon rakenne ja ulkonäkö muuttuu
- Iho ohenee, ryppyisyys lisääntyy, hikirauhaset vähenevät ja ihon suojausmekanismi heikkenee
- Ihon kosteus vähenee

IHONHOITO-OHJEITA

- Säännöllinen pesu ja hyvä kuivaus (hyvä kuivaus ennaltaehkäisee haatumia)
- Rasvaa iho jokaisen pesukerran jälkeen perusvoiteella

ASEPTIIKKA & HYGIENIA

- Aseptiikalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla pyritään ehkäisemään mikrobeja
- Haavanhoidossa tulee aina noudattaa hyvää hygieniää sekä aseptiikkaa
- Aseptiikka haavanhoidossa tarkoittaa myös oikeaa työjärjestystä (työjärjestys etenee puhtaimmasta kohdasta likaisimpaan)
- Ennen haavanhoidon aloittamista täytyy huolehtia hyvästä käsihygieniasta (käsien pesu nestesaippualla sekä käsien desinfiointi)
- Haavanhoidossa olisi hyvä käyttää suojakäsineitä

Lisätietoja:

LASKIMOPERÄINEN SÄÄRIHAAVA

Mikä?

- Laskimoperäinen säärihaava sijaitsee useimmiten säären alakolmanneksen kohdalla
- Iho ja ihonalaiskudos on usein paksuuntunut, pigmentoitunut ja kovettunut
- Raajassa on turvotusta
- Säärihaava on yleensä pinnallinen ja sen koko ja muoto voivat vaihdella

Huomioita hoidossa

- Turvotuksen hoito
 - Lääkinnällinen tukisukka tai tukisidos ja sen oikea käyttö
- Oikeanlainen ravinto
 - Proteiinit ja suojaravintoaineet edistävät haavan paranemista
- Säännöllinen liikunta yhdessä muiden hoitojen kanssa parantaa verenkiertoa ja auttaa haavan paranemisessa
- Tupakointi vaikuttaa heikentävästi pintaverisuoniin ja siten hidastaa haavan paranemista

Ennaltaehkäisy

- Tupakoinnin lopettaminen
 - Tupakointi vähentää pintaverenkiertoa, jolloin se altistaa haavojen synnylle sekä vaikeuttaa haavojen paranemista
- Terveellinen ruokavalio
- Säännöllinen liikunta
- Alaraajan koholla pitäminen vähentää raajan turvotusta (kohoasentoa tulisi tehdä useita kertoja päivässä)
- Hyvä perushygienia sekä ihon rasvaus
- Säärihaavan uusiutumisen ehkäisyssä on erityisen tärkeää, että lääkinnällisiä tukisukkia/sidoksia käytetään päivittäin! (tukisukat/sidokset yöksi pois!)

LASKIMOPERÄISEN SÄÄRIHAAVAN HOITO

- Kun alat hoitamaan haavaa, muista hyvä käsihygienia
- Ota tarvittaessa kipulääke, ennen haavanhoitoa
- Haavapohjan voi myös tarvittaessa puuduttaa apteekista saatavilla valmisteilla (esimerkiksi Emla)

- Haavasidokset poistetaan juuri ennen haavanhoitoa
- Jos haavasidokset ovat tarttuneet haavan pintaan, irrota ne liuottamalla varovasti vedellä tai apteekista saatavalla keittosuolaliuoksella
- Laita haavasidokset suoraan roskapussiin
- Suihkuta haavaa 1-3 minuuttia kädenlämpoisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella
- Puhdista haavapohja suihkutuksen yhteydessä haavataitoksilla
- Jos haava erittää runsaasti tai on tulehtunut puhdista haava ja vaihda sidokset päivittäin
- Tarvittaessa haavan reunat voi suojata sinkkivoiteella, rasvalla tai ihonsuoja-aineella
- Niin kauan, kun haava on auki, vältä saunomista ja kylpemistä

Lisätietoja:

VALTIMOPERÄISET HAAVAT

Mikä?

- Valtimoperäinen säarihaava johtuu riittämättömästä verenvirtauksesta jalkoihin
- Valtimoperäisiä haavoja esiintyy yleensä alaraajan alaosassa, jalkaterässä tai varpaissa
- Valtimoperäiset haavat aiheuttavat kipua yleensä öisin tai jalkojen ollessa kohoasennossa
- Riski valtimoperäiseen haavaan on suuri, jos sinulla on diabetes, sydänsairaus tai ääreisverenkierron sairaus
- Perussairauksien hoitotasapaino on tärkeää valtimoperäisissä haavoissa
- Turvotuksen hoito tärkeää!

Ennaltaehkäisy

- Tupakoinnin lopettaminen
- Terveellinen ruokavalio
- Säännöllinen liikunta
- Jalkojen kunnosta huolehtiminen
 - Sopivan kokoiset jalkineet
 - Jalkojen ihon seuranta
 - Ihon kosteutus perusvoiteella
 - Jalkojen lämpimänä pitäminen



Kuva: Terveyskirjasto.fi

VALTIMOPERÄISEN HAAVAN KIVUNHOITO

- Valtimoperäiset haavat ovat usein kipeitä
- Kipuun voi käyttää parasetamolia tai tarvittaessa pyytää vahvempaa lääkettä lääkäriltä
- Läkettä kannattaa ottaa myös ennen haavojen hoitoa
- Haavoihin voidaan laittaa ennen hoitoa puudutevoidetta tai geeliä, jonka annetaan vaikuttaa valmisteen ohjeiden mukaisesti

- Öiseen jalkojen kipuun voi auttaa sängyn kaltevaksi laittaminen, niin että jalkopää on alaspäin (esimerkiksi koroke sängyn jalkojen alle pääpuoleen)
- Jalkojen roikottamista sängyn reunalta tulee välttää, sillä se aiheuttaa turvotusta ja sen johdosta lisää kipua ja huonontaa haavojen parantumista

Lisätietoja:

PAINEHAAVA

Mikä?

- Painehaava on ihon tai ihonalaiskudoksen paikallinen vaurio
- Syntyy paineen, hankauksen, venyttymisen tai näiden yhdistelmien takia
- Painehaava sijaitsee usein selässä, istuinkyhmyjen, lonkkien ja kantapäiden luisten ulokkeiden kohdilla
- Syntyy vaikuttaa mm. verenkiertohäiriöt, proteiinipuutos, verisuonisairaudet ja tupakointi
- Painehaavat luokitellaan neljään asteeseen

- Kaikki painehaavan ennaltaehkäisyn keinot kuuluvat painehaavan hoitoon
- Haavan paranemisen tärkeimmät edellytykset ovat puhdas haava, toimiva verenkierto ja sopiva ravitsemus sekä energian että ravintoaineiden kannalta. Riittävä nesteensaanti myös todella tärkeää

Lisätietoja:



1. Aste



2. Aste



3. Aste



4. Aste.

Kuva: Suomen Haavanhoitoyhdistys ry

PAINENHAAVAN HOITO

- Painehaavan ensisijainen hoito on paineen poisto!
- Paineenpoisto voidaan toteuttaa pitämällä huolta asianmukaisesta asentohoidosta sekä varmistamalla sopivien patjojen käyttö ja suosimalla myös muita paineen vähentämiseen tarkoitettuja välineitä (esim. tyynyjä)
- Kaikki painehaavan ennaltaehkäisyne keinot kuuluvat painehaavan hoitoon

Pinnalliset painehaavat

- Ensimmäisen asteen haavassa punoittavalta alueelta poistetaan paine
- Punoittavaa aluetta ei saa hieroa, koska se voi pahentaa kudonvauriota
- Edistä ihon eheyttä käyttämällä rasvahappopohjaisia tuotteita
- Ennaltaehkäise ihorikkoja käyttämällä ihonsuojatuotteita
- Ensimmäisen asteen painehaava saattaa palautua normaaliksi muutamien päivien kuluessa oikean hoidon avulla
- Ihon muutoksia seurataan päivittäin
- Toisen asteen haava paranee usein oikealla paikallishoidolla ja paineen poistolla

Painehaavan ennaltaehkäisy

- Ihon kunnon päivittäinen tarkkailu ja huolehtiminen
 - Pesun jälkeinen hyvä kuivaus ja ihon rasvaus. Vältä ihon voimakasta hierontaa ja hankausta
- Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteensaanti
- Tupakoinnin lopettaminen
 - Tupakointi vähentää pintaverenkiertoa, jolloin se altistaa painehaavojen synnylle sekä vaikeuttaa haavojen paranemista
- Liikuntaa mahdollisimman paljon
 - Mikäli liikuntakyky on rajoittunut, huolehditaan asennon vaihdosta riittävän usein
- Apuvälineet
 - Painetta vähentävät patjat, istuintyyny ja pehmusteet

PALOVAMMA

Mikä?

- Palovamma on ihon tai kudoksen vaurio, joka syntyy lämmön tai kemikaalien vaikutuksesta

Palovamman luokitus

- Palovamma luokitellaan sen laajuuden ja syvyyden mukaan
- Pinnallinen palovamma
 - Kudosvaurio rajoittuu ihon pintakerrokseen
 - Yleisin aiheuttaja on aurinko tai kuuma neste
 - Iho on pinnalta kuiva, punoittava ja kosketusarka, mutta siinä ei ole rakkuloita
 - Pinnallinen palovamma voi ulottua myös syvempiin pintakerroksiin
 - Syvemmän pinnallisen palovamman aiheuttajana voi olla esim. vesi, vesihöyry tai kuuma öljy
 - Syvemmässä pinnallisessa palovammassa ihon ulointa kerrosta voi irrota ja iholle muodostuu rakkuloita, mutta niiden muodostumiseen voi mennä jopa pari vuorokautta
 - Pinnallisen palovamman paraneminen kestää viikosta kahteen, riippuen vamman laajuudesta eikä siitä yleensä jää arpea
- Syvä palovamma
 - Syvä palovamma ulottuu kaikkien ihokerrosten läpi ja se voi ulottua myös ihon alla oleviin syvempiin kudoksiin
 - Yleisin syvän palovamman aiheuttaja on tuli, sähkö ja sula metalli
 - Vamma-alue on kuiva, eikä siinä ole tuntoa, sillä hermopäätteet ovat vaurioituneet
 - Reuna-alueet voivat kuitenkin olla kipeät
 - Iho on väriltään harmaa, helmenvalkoa tai tumma
 - Palovamma paranee hitaasti ja siihen muodostuu arpi
 - Syvä palovamma vaatii usein leikkaushoitoa, laajat ja vaikeat palovammat hoidetaan aina ihosiirrolla

PALOVAMMAN ENSIAPU JA HOITO

- Pinnallisen palovamman kotihoito
 - Jäähdytä palovammaa viileän juoksevan veden alla tai vesiastiassa vähintään 10 minuuttia (viileä vesi vähentää kipua)
 - Älä puhko rakkuloita, jotta epäpuhtaudet eivät pääse kudoksiin
 - Jos iho erittää tai siinä on rakkuloita, vaurioalueen päälle voi laittaa palovamman hoitoon tarkoitetun apteekista ostettavan siteen (esim. Jelonet). Sidettä pidetään pari päivää, jonka jälkeen se vaihdetaan uuteen. Side ei saa kastua
 - Jos palovamma tulehtuu, täytyy hakeutua lääkäriin

- Hakeudu lääkäriin ainakin seuraavissa vammoissa:
 - Kämmentä suuremmat palovammat, joissa rakkuloita
 - Kasvojen ja käsien palovammat
 - Kaikki syvät ja vakavat palovammat
 - Vanhusten lievätkin palovammat

Lisätietoja:



Kuva: askelerveytyen.com

RAVITSEMUS

- Haavan parantumiselle tärkeitä elimistön ravintoaineita ovat proteiinit, hiilihydraatit, rasvat, vitamiinit sekä hivenaineet
- Vitamiineja ja hivenaineita täytyy olla riittävästi solujen aineenvaihduntaan
- Tärkeimmät vitamiinit haavanhoidon kannalta ovat C-, A-, K-, E- ja B-vitamiini ja hivenaineista tärkeimpiä on sinkki, rauta, kupari ja magnesium

- Haavapotilas tarvitsee riittävästi energiaa, proteiinia, vitamiineja ja kivennäisaineita
- Haavapotilaan ravitsemuksessa tärkeää ovat säännölliset ateriat ja välipalat
- Joka aterialla tulee olla jokin proteiinin lähde
- Mikäli haavapotilas tarvitsee tehostettua ruokavaliota, huomioidaan ruoan isompi annoskoko ja useampi syömiskerta

- Lisää energiaa ravintoon saadaan rasvoista (öljy, margariini, rasvaisemmat maitovalmisteet, pähkinät)
- Lisää proteiinia saadaan proteiinipitoisella ruokavaliolla
 - ruokajuomana maito tai piimä
 - leivän päälle kanamuna, leikkele ja juusto
 - lämpimällä aterialla kala, broileri, liha, kanamuna tai kasviproteiini
 - keittoihin proteiinilisiä esim. raejuustosta
 - välipalaksi rahka, jogurtti tai munakas

- Kliiniset täydennysravintovalmisteet lisäävät tehokkaasti ruoan energia- ja ravintoainemäärää
- Valmiit ravintovalmistejuomat (esim. Cubitan) ovat 125-200 ml kokoisia pulloja
- Tuotteesta riippuen ne sisältävät energiaa 170-400 kcal, proteiinia 8-20 g, kuitua 0-4 g ja vitamiineja ja kivennäisaineita 25% päivän saantisuosituksesta

VITAMIINIT & KIVENNÄISAINHEET

Ravintoaineet (Vitamiinit)	Mistä saa?
Rasvat	Rasvainen kala Kasviöljyt Pähkinät, siemenet
C-vitamiini	Hedelmät Marjat Vihannekset
A-vitamiini	Porkkana, pinaatti ja parsakaali Maksa Ravintorasvat
K-vitamiini	Vihreät lehtivihannekset: parsakaali, lehtikaali ja pinaatti Kasviöljyt Maksa
E-vitamiini	Pähkijät ja siemenet Kasviöljyt Täysjyvävilja
B-vitamiini	Maitotuotteet Liha ja kanamuna Täysjyvävilja

Ravintoaineet (Kivennäisaineet)	Mistä saa?
Magnesium (Mg)	Täysjyvävilja Kasvikset Pähkinät ja siemenet
Rauta (Fe)	Liha Vihreät vihannekset Täysjyvävilja
Sinkki (Zn)	Täysjyvävilja Naudanliha Pähkinät
Kupari (Cu)	Täysjyvävilja Liha Kasvikset Maitotuotteet

OPPAAN KÄYTTÖOHJEET HOITOHENKILÖKUNNALLE

- Opas on tarkoitettu asiakkaalle kotiin annettavaksi
- Tarkoituksena, että asiakkaalle tulostetaan ainoastaan tarvittavan haavan ohjeet
- Ohje kannattaa tulostaa kaksipuolisesti
- Jokaiselta sivulta löytyy laatikko "Lisätietoja", joihin hoitaja voi tarvittaessa kirjoittaa merkintöjä ja huomioon otettavia asioita (esimerkiksi haavanhoito tuotteita tms.)



Kuva: Papunet.net

Lähteet

B.Braun. Painehaavat. Saatavilla. 11.6.2020

<https://www.bb Braun.fi/fi/Terapia-alueet-ja-indikaatiot/haavanhoito/painehaavat.html>

Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. Terveyskirjasto (2017). Palovammat. Saatavilla 11.6.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00009#s2

Hietanen, H. & Juutilainen, V. (2018) Haavanhoidon periaatteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mölnlycke. Säarihaavat. Saatavilla 11.6.2020

<https://www.molnlycke.fi/itsehoito/Haavatvypit/Saarihaavat/>

Saarelma, O. Terveyskirjasto (2020). Palovamma. Saatavilla 11.6.2020

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316

Terveyskylä. (2019) Valtimoperäinen haava ja kipu. Saatavilla 11.6.2020

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskissa-olevat-haavat/verisuoniperaiset-haavat/valtimoperainen-haava/valtimoperainen-haava-ja-kipu>

Terveyskylä. (2019) Painehaavan ennaltaehkäisy. Saatavilla 9.8.2020

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskissa-olevat-haavat/painehaavat/painehaavan-ennaltaehkaisy>

Vaasan keskussairaala. (2018) Laskimoperäisen säarihaavan kotihoito-ohje. Saatavilla 11.6.2020

<https://www.vaasankeskussairaala.fi/potilaille/hoito-ja-tutkimukset/haavanhoito/laskimoperaisen-saarihaavan-kotihoito-ohje/>

LIITE 2. Painehaavahelpperi



PAINEHAAVAHELPPERI

©NPUAP – EPUAP painehaavojen syvyyssluokitus I-IV

Painehaava on paikallinen ihon ja/tai sen alla olevan kudoksen vaurio. Se sijaitsee tavallisesti luisen ulokkeen kohdalla ja sen aiheuttaja on paine tai paine ja venytys yhdessä.

I aste

Vaalenematon punoitus

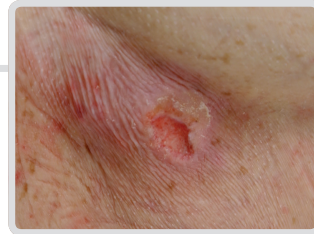
Ehjä iho, jossa on vaalenematonta punoitusta (eryteema) paikallisesti, yleensä luisen ulokkeen kohdalla. Vaalenematon punoitus voi olla merkki potilaan painehaavariskistä. Älä hiero punoittavaa aluetta.



II aste

Ihon pinnallinen vaurio

Verinahan (dermoksen) osittainen vaurio, joka ilmenee pinnallisena avoimena haavana. Voi olla myös ehjä tai rikkoutunut rakkula, muttei ihon repeämä, teipin aiheuttama ihorikko, inkontinenssiin liittyvä ihotulehdus (dermatiitti), vettyminen (maseraatio) tai hiertymä (ekskoriaatio), joissa verinahka on paljastunut.



III aste

Koko ihon vaurio

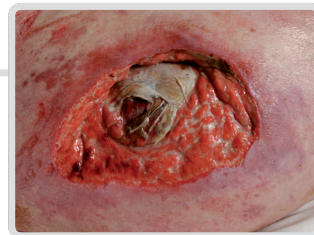
Koko ihon läpäisevä kudospainevaurio, jossa ihonalainen (subkutaaninen) rasva voi olla näkyvässä, mutta lihas, jänne tai luu eivät ole paljaana. Haavassa voi olla katetta tai nekroosia. Siinä saattaa olla taskumaisia kohtia ja onkaloitumista. Syvyys vaihtelee haavan anatomisen sijainnin mukaan. Konsultoi lääkäriä.



IV aste

Koko ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio

Koko ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio, jossa luu, jänne tai lihas on paljaana. Haavassa voi olla katetta tai nekroosia. Siinä on usein taskumaisia kohtia ja onkaloitumista. Syvyys vaihtelee niiden anatomisen sijainnin mukaan. Konsultoi lääkäriä.



Haavanhoidon tiheys ja puhdistusmenetelmä sekä haavanhoitotuote valitaan painehaavassa olevan kudostyyppin, syvyyden ja haavaeritteen määrän mukaan. Suojaa haavaympäristö ja painehaavan reunat kosteudelta.

POISTA PAINEN JA ESTÄ IHON VENNÄMINEN

NPUAP – EPUAP KANSAINVÄLISEN PAINENHAAVA- LUOKITTELUJÄRJESTELMÄN LISÄLUOKAT

Luokittelematon

Koko ihon tai kudoksen vaurio, jonka syvyys on tuntematon.

Haava on täysin katteen tai nekroosin peitossa. Haavan syvyyttä ei voida määrittää ennenkuin kate ja nekroosi on poistettu. Kyseessä on joko III tai IV asteen painehaava. Älä poista kantapäätä kiinteää, kuivaa, pohjassaan kiinni olevaa, ehjöpintaista rupea tai nekroosia, joka ei hylly (fluktoi).

Hoitoperiaate: Seuraa päivittäin vauriota. Poista paine ja estä ihon venyminen. Konsultoi lääkäriä.

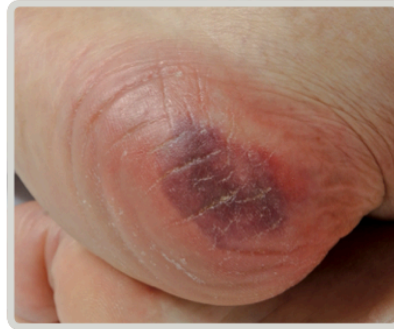


Luokittelematon

Epäily syvien kudosten vauriosta, jonka syvyys on tuntematon.

Sinertävä tai punaruskea ehjä iho tai veren täyttämä rakkula, joka johtuu alla olevan pehmytkudoksen paineen ja/tai venymisen aiheuttamasta vauriosta. Haavan kehittyminen voi olla nopeaa paljastaen alla olevia kudokset hyvästä hoidosta huolimatta.

Hoitoperiaate: Seuraa päivittäin vauriota. Poista paine ja estä ihon venyminen. Konsultoi lääkäriä.



©NPUAP – EPUAP 2009

Kosteusvaurio

Kosteassa vauriossa (kosteaa leesio) iho on kiiltävä, hautunut, punoittava ja siinä on ihorikkoja, joissa ei ole nekroosia. Haavan reunat ovat epäsäännöllisiä. Syvällä pakaravaossa, tai peräaukon (anus) ympärillä oleva punoitus ja ihorikot ovat yleensä virtsa- tai ulosteinkontinenssin aiheuttamia. Kosteusvaurio sijaitsee painehaavalle epätyypillisessä paikassa, mutta voi kehittyä myös luisen ulokkeen päälle.

Hoitoperiaate: Kosteuden ehkäisy ja hoito.



© Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. 2011 • www.shhy.fi

LIITE 3. Avoimen haavan VPKM – Väriluokitus helpperi

AVOIMEN HAAVAN VPKM –VÄRILUOKITUS HELPPERI

Epiteelikudos

VAALEANPUNAINEN

Ihon uloin kerros (epidermis).

Hoitoperiaate:

Suojaa ohutta ihon uudiskudosta, joka on herkkä vaurioitumaan.



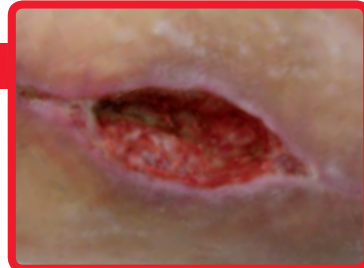
Granulaatiokudos

PUNAINEN

Terve, pienijyväinen uudiskudos, joka on edellytys haavan paranemiselle.

Hoitoperiaate:

Huolehdi kosteustasapainosta. Granulaatiokudos tarvitsee kostean paranemisympäristön, mutta liiallinen kosteus on haitallista.



Fibriinikate

KELTAINEN

Kuollut kudos, joka voi olla pehmeää tai sitkeää. Katteen väri riippuu haavan kosteudesta.

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista fibriinikate.



Nekroottinen kudos

MUSTA, RUSKEA

Kuollut kudos, joka voi olla pehmeää tai kovaa. Nekroosin väri riippuu haavan kosteudesta.

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista nekroottinen kudos.



Haavanhoidon tiheys ja puhdistusmenetelmä sekä haavanhoitotuote valitaan haavassa olevan kudostyyppin, syvyyden ja haavaeritteen määrän mukaan. Suojaa haavaympäristö ja haavan reunat kosteudelta.



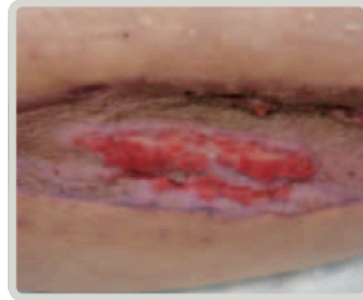
AVOIMEN HAAVAN VPKM -VÄRILUOKITUS HELPPERI

Hypergranulaatiokudos

Granulaatiokudoksen liikakasvua, mikä estää haavan epitelisoitumisen. Kudoksen väri on tumman- tai vaaleanpunaista ja se voi kasvaa ihon tason yläpuolelle.

Hoitoperiaate:

Poista mekaanisesti (kauha tai kyretti), laapista ja suojaa ilmvalla sidoksella.



Luu ja jänne

Haavan pohjalla oleva luu tuntuu kovalta instrumenttiin. Terve jänne on kellertävää, symmäistä kudosta.

Hoitoperiaate:

Pidä kosteana, koska luu ja/tai jänne ei saa kuivua. Konsultoi lääkäriä.



Iskeeminen haava

Esiintyy yleensä jalkaterässä. Raajassa on huono valtimoverenkierto.

Hoitoperiaate:

Pidä kuivana. Ei mekaanista puhdistusta, jos nekroosi on kuiva ja sen alla ei tunnu hyllymistä (fluktaatiota). Konsultoi lääkäriä.



Diabeetikon jalkahaava

www.kaypahoito.fi / Diabeetikon jalkaongelmat

Infektoitunut haava

Paraneminen hidastuu tai pysähtyy. Haavaympäristössä esiintyy turvotusta, punoitusta ja kuumotusta. Haavaeritteen koostumus muuttuu, lisääntyy ja haisee. Kipu saattaa lisääntyä.

Hoitoperiaate:

Poista infektoitunut ja kuollut kudos. Konsultoi lääkäriä.

