

Haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät
– infograafi potilasohjauksen tueksi



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja, Forssa

kevät 2022

Suvi Beranger

Sairaanhoitaja
Forssa

Tekijä	Suvi Beranger	Vuosi 2022
Työn nimi	Haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät – infograafi potilasohjauksen tueksi	
Työn ohjaaja	Heta-Maija Leino	

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö kertoo haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Tekijöiksi valittiin ne, joihin potilas voi itse vaikuttaa, kuten elintavat ja paikalliset tekijät. Työn tavoitteena oli edistää haavanhoito-osaamista ja lisätä tietoutta elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutuksesta haavan paranemiseen. Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osuutena oli infograafi. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli terveysalan yksikkö Etelä-Suomesta.

Tässä opinnäytetyön teoriassa käsitellään elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutuksesta haavan paranemiseen. Elintavoista haettiin tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta, päihteiden käytöstä ja unesta. Paikallisista tekijöistä perehdyttiin lämmön, kosteuden ja puhtauden vaikutukseen.

Infograafi toteutettiin Piktochart-ohjelmalla. Infograafista tehtiin luonnos, joka vietiin tilaavaan yksikköön arvioitavaksi. Tilaava yksikkö antoi palautetta palautelomakkeella. Yksikkö piti infograafia hyvänä muistilistana haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Yksikkö kaipasi opasta haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä, jonka voisi antaa potilaille.

Avainsanat Haava, elintavat, paikalliset tekijät, ennaltaehkäisy

Sivut 29 sivua ja liitteitä 4 sivua

Nurse

Forssa

Author	Suvi Beranger	Year 2022
Subject	Factors affecting wound healing – Infographic to support patient counselling	
Supervisor	Heta-Maija Leino	

ABSTRACT

The aim of this Bachelor's Thesis was to clarify the factors affecting wound healing. The factors selected were the ones that can be influenced by the patient, i.e., lifestyle and local factors. The objective of the thesis was to promote wound care expertise and to raise awareness of the effect of lifestyles and local factors on wound healing. The functional part and the outcome of this thesis was the designed infographic. The thesis was commissioned by a certain health care unit in Southern Finland.

The theoretical part of the thesis discussed the impacts of lifestyles and local factors on wound healing. Information on lifestyles was sought on nutrition, physical activity, substance use and sleep whereas the local factors were familiarized with the effect of heat, moisture and purity.

The infographic was implemented using the Piktochart program. A draft of the infographic was made, which was taken to the commissioner unit for evaluation. The commissioner provided feedback using a feedback form. As a result, the unit considered the infographic to be a good checklist of the factors affecting wound healing. Therefore, the designed guide could be given to the patients thus responding to the needs of the commissioner.

Keywords Wound, lifestyle, local factors, prevention

Pages 29 pages and appendices 4 pages

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja keskeiset kysymykset	2
3	Haava ja elintapojen vaikutus haavaan ja terveyteen.....	2
3.1	Ravitsemuksen vaikutus haavan paranemiseen	4
3.2	Päihteiden vaikutus haavan paranemiseen	7
3.3	Liikunnan vaikutus haavaan	9
3.4	Levon ja unen vaikutus haavaan ja terveyteen.....	10
4	Paikalliset tekijät haavan paranemisessa	11
5	Kivun hoidon tärkeys	13
6	Perussairauksien vaikutus haavaan ja sen syntyyn	14
7	Haavan ennaltaehkäisy.....	16
8	Hyvän infograafin perusteet.....	18
9	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	20
10	Pohdinta.....	23
	Lähteet	26

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1. Opinnäytetyön aikataulukaavio	21
---	----

Liitteet

Liite 1: Palautuslomake

Liite 2: Saatekirje

Liite 3: Infograafi

1 Johdanto

Ihmisen suurin elin on iho, joka suojaa ihmistä kehon ulkoisilta vaaratekijöiltä. Ulkoisia vaaroja ovat mikrobit, kemikaalit, kuumuus ja kylmyys. Ehjä iho suojaa ulkoisilta vaaratekijöiltä, siksi ihon eheys on tärkeää säilyttää. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015) Iholle tai limakalvolle voi muodostua vaurio eli haava, joka rikkoo ihon kudoksia (Saarelma, 2021).

Kliinisen hoitotyön keskeinen osa on haavanhoito, jossa vaaditaan hoitohenkilökunnalta monipuolista osaamista. Haavanhoitoa toteutetaan lähes kaikissa terveydenhuollon yksiköissä. (Kielo-Viljamaa, 2021) Väestöstä 1,3–6 % saa elämänsä aikana kroonisen haavan ja iän myötä krooniset haavat yleistyvät (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021).

Haavan paranemiseen vaikuttavat elintavat, kuten liikunta ja tupakointi. Potilas pystyy edistämään haavan paranemista noudattamalla terveellisiä elintapoja. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021) Haavan paranemista voidaan edistää huolehtimalla paikallisista tekijöistä, kuten haavan lämpötilasta ja kosteudesta. Haavan hyvä puhtaus edistää haavan paranemista. (Palkamo, 2020a)

Tämän opinnäytetyön aihe on haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää haavan paranemiseen vaikuttavia elintapoihin liittyviä tekijöitä. Toiminnallisena osuutena tässä opinnäytetyössä on infograafi. Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on terveysalan yksikkö Etelä-Suomesta. Yksikössä hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat akuutti-, kuntoutus- sekä tutkimus- ja arviointihoitoa. Yksikön yhtenä suurena asiakasryhmänä ovat ikäihmiset. Yksikössä hoidetaan paljon erilaisia haavoja.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja keskeiset kysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoite on haavanhoito-osaamisen edistäminen ja tiedon lisääminen elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutuksesta haavan paranemiseen. Opinnäytetyön tarkoitus on olla selkeä ja ymmärrettävä. Opinnäytetyössä on käytännön läheistä ja helposti ymmärrettävää tekstiä. Työssä perustellaan selkeästi tiettyjen elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutusta haavan paranemiseen.

Tavoitteena tässä opinnäytetyössä oli haavanhoito-osaamisen edistäminen ja tiedon lisääminen elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutuksesta haavan paranemiseen. Työn tavoite on antaa lukijalle ymmärrys, kuinka monia asia vaikuttaa haavan paranemiseen ja ennaltaehkäisy keinoja, jottei haavoja syntyisi.

Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osana tehtiin infograafi haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Infograafin tarkoitus on tukea haavanhoito-ohjausta tilaavassa yksikössä. Infograafi on tarkoitettu aikuisten asiakkaiden ohjaamiseen, joilla on haava.

Keskeisiä kysymyksiä opinnäytetyössä ovat:

Mikä on haava?

Mitkä elintavat ja paikalliset tekijät vaikuttavat haavan paranemiseen?

Millainen on hyvä infograafi?

3 Haava ja elintapojen vaikutus haavaan ja terveyteen

Haava on tyypillisesti ihoon tai limakalvolle muodostunut vaurio, joka rikkoo ihon muita kudoksia. Haavoja voi syntyä paineesta tai tapaturman aiheuttamana. Haavan ensiapuna toimii yleensä haavan tyrehdyttäminen, peittäminen ja potilaan hoitoon toimittaminen. Haavaa arvioidessa on hyvä kiinnittää huomiota haavan syvyyteen, kuten osuuko haava elintärkeisiin elimiin. Haavoista voidaan puhua syntyvän mukaan. Viilto- ja pistohaavat syntyvät terävän esineen aiheuttamana ja ruhje- ja repeämähaavat voivat syntyä ruhjovan väkivallan aiheuttamana. (Saarelma, 2021)

Haavan paraneminen jaetaan kolmeen vaiheeseen: tulehdus-, korjaus- ja kypsymisvaiheeseen. Haavan paraneminen alkaa tulehdusvaiheella ja kestää 1–6 vuorokautta. Tulehdusvaihe ei tarkoita bakteeritulehdusta haavassa. Tulehdusvaiheessa ilmenee usein turvotusta ja punoitusta haavan reunoilla. (Terveyskylä, 2021a) Tulehdusvaihe valmistaa vaurioituneen kudoksen paranemisprosessille ja uudelleenmuodostusvaiheeseen (Heikkinen ym., 2013).

Tulehdusvaiheen jälkeen alkaa korjausvaihe. Korjausvaiheessa solut alkavat uusiutua ja haavan pohja täyttyy uudella kudoksella. Parin viikon kuluessa haava vahvistuu kollageenin rakentaessa haavan pohjaa. Kypsymisvaihe alkaa 2–3 viikon kuluttua haavan syntymisestä ja kestää seuraavat 6–12 kuukautta. (Terveyskylä, 2021a) Arpikudos jää iholle lopputuloksena. Arpikudoksesta puuttuu ihon alkuperäiset rauhaset. (Heikkinen ym., 2013)

Haava määritellään pitkäaikaiseksi sairaudeksi, kun haava on ollut kolme kuukautta. Haavan hoidon viivästyminen pienentää todennäköisyyttä haavan paranemiseen, joten haavanhoidon tehokas aloittaminen mahdollisimman pian haavan tullessa lisää todennäköisyyttä haavan paranemiseen. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021) Kroonisia haavoja kehittyy herkemmin ikäihmisille ja potilaille, joiden immuunipuolustus on heikompi. Haava aiheuttaa fyysistä, psyykkistä ja taloudellista kärsimystä potilaalle. (Romano, 2021)

Terveydenhuollon tehtäväksi on laissa määritelty terveyden edistäminen. Elintapoihin pystymme vaikuttamaan melko pitkälti itse. Päivittäiset valinnat ovat joko tiedostettuja tai tiedostamattomia. Jos noudattaisimme terveellisiä elintapoja enemmän, terveytemme paranisi. (Vuorio, 2015)

Elintapoihin lasketaan ravitsemustottumukset, liikuntatottumukset ja päihteiden käyttö. Terveelliset elintavat vähentävät riskiä sairastua kansantauteihin. Elintapoihin vaikuttaa ihmisen kulttuuri, taloudellinen tilanne, perinteet ja asenne. (THL, 2019)

Terveellisiin elintapoihin kuuluu tupakoimattomuus, vähäinen alkoholin käyttö, runsas vihannesten ja hedelmien syönti. Liikuntaa olisi hyvä harrastaa useita kertoja viikossa.

Terveellisen elintapojen kriteereihin kuuluu myös normaali verenpaine, glukoosipitoisuus ja kokonaiskolesterolipitoisuus. (Vuorio, 2015)

Ihmisen terveyteen vaikuttavat elintavat. Huonot elintavat, kuten tupakointi, epäterveellinen ravinto ja liikunnan puute vaikuttaa monen sairauden syntyyn ja kulkuun. (Huttunen, 2020) Monet sairaudet vaikuttavat haavan paranemiseen (Ahonen ym., 2016, s. 123). Haava tarvitsee parantuakseen riittävästi ravintoaineita, kuten proteiinia, vitamiineja ja hiilihydraatteja. Haavanhoidossa tärkeää on tukea potilasta muuttamaan elintapoja terveellisempään suuntaan. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

3.1 Ravitsemuksen vaikutus haavan paranemiseen

Ravitsemus vaikuttaa merkittävästi haavan paranemiseen (Ahonen ym., 2016, s.123). Haavan paraneminen vaatii paljon energiaa ja rakennusaineita (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46). Energian tarve on perusterveellä haavapotilaalla noin 25–30 kilokaloria kilogrammaa kohti vuorokaudessa ja proteiinin tarve on 1,0–1,2 grammaa kilogramma kohti vuorokaudessa. Fyysinen aktiivisuus, aliravitsemus ja korkea ikä vaikuttavat myös lisäävästi proteiinin ja energian tarpeeseen. Potilailla, joilla on aliravitsemusta ja jotka ovat monisairaita ja iäkkäitä haavapotilaita, proteiinin tarve on 1,2–1,5 grammaa kilogramma kohti vuorokaudessa ja energian tarve on 30–35 kcal kilogrammaa kohti vuorokaudessa. Ravitsemussuosituksen mukaiset määrät muita ravintoaineita riittävät takaamaan haavan paranemisen. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021) 70 kilogrammaa painava haavapotilas tarvitsisi proteiinia noin 70–140 grammaa vuorokaudessa (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015).

On tärkeää saada riittävästi proteiinia haavan paranemisen mahdollistamiseksi. Mahdollinen proteiinivaje pitkittää tulehdusvaihetta ja huonontaa kehon immuunipuolustusta.

Proteiinivajaus voi johtaa myös kudosturvotukseen, tällöin ravintoaineiden ja hapen kulku huononee. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46) Proteiinia saa kanamunasta, broilerista, herneistä ja maidosta (Viitala, 2017, ss. 4–5).

Munuaisten toiminnan kliininen arviointi olisi hyvä tehdä, jotta tiedetään runsaan proteiinimäärän sopivuus (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä:

Hotus-Hoitosuositus, 2015). Proteiinin määrää ei kannata lähteä kasvattamaan munuaisten vajaatoiminnan omaavilla potilailla. Sopivasta ruokavaliosta voi kysyä apua ravitsemusterapeutilta. (Viitala, 2017, ss. 3–4)

Hiilihydraatit ja rasvat ovat ensisijaisia energianlähteitä haavan paranemisessa (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46). Pehmeät rasvat sisältävät välttämättömiä rasvahappoja, joita ei saa kovista rasvoista. Välttämättömät rasvat pitävät ihoa kosteana ja vaikuttavat positiivisesti ihon kuntoon. Ruokaöljystä, pähkinöistä ja kalasta saa pehmeitä rasvoja. (Viitala, 2017, ss. 4–5)

Vitamiinit ja hivenaineet ovat tärkeä osa haavan paranemista. Ne osallistuvat solujen aineenvaihduntaan ja viestintään. Hivenaineista osa toimii välttämättöminä aputekijöinä. C-vitamiini estää soluvaurioita ja toimii antioksidanttina. Kollageenin valmistukseen tarvitaan C-vitamiinia. A-vitamiini on tärkeä haavan paranemisprosessissa, koska se stimuloi haavan paranemisprosessin käyntiin. Vakavat vammat ja stressi johtavat lisääntyneeseen A-vitamiinin tarpeeseen. Haavan paranemisen alkuvaiheessa K-vitamiini on tärkeä, koska tiettyjen verenhiyytymistekijöiden valmistukseen tarvitaan K-vitamiinia. Elimistön puolustusjärjestelmää tukemaan tarvitaan B-vitamiinia. B-vitamiini on mukana prosessoimassa ravinnon energiaksi. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46) C-vitamiinia saa marjoista ja sitrushedelmistä, kuten tyrnistä, mustaherukasta ja lakasta. Sinkki on tärkeää haavan paranemisen kannalta, sitä saa lihasta ja täysviljatuotteista. (Viitala, 2017, ss. 3–5). Sinkki on osallisena entsyymien toiminnassa (Jäntti, 2018, ss. 27–29).

Rauta on tärkeä haavan paranemisen kannalta, koska rauta kuljettaa happea. Rautavaje heikentää hapensaantia haavassa. Liiallisesta raudasta on myös haittaa. Liiallinen rauta heikentää puolustuskykyä. Terveiden ihmisten säätelymekanismi estää ruuasta liiallisen raudan kertymisen. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46) Rautaa saa syömällä lihaa, kalaa, täysviljatuotteita, veri- ja maksaruokia (Viitala, 2017, s. 5).

Kupari auttaa raudan imeytymisessä ja punasolujen muodostuksessa. Kupari osallistuu myös elastiinin valmistukseen ja tukee antioksidanttipuolustusta. Magnesium on tärkeä haavanparanemisen kannalta. Magnesium toimii proteiinin ja kollageenientsyymien yhteistekijänä. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 43–46)

Riittävä nesteen saanti on tärkeää haavapotilaalle. Neste kuljettaa ravintoaineita ja aineenvaihduntatuotteita. Neste liuottaa kehossa vitamiineja, mineraaleja, glukoosia ja muita ravintoaineita. Aikuinen tarvitsee nestettä 30–35 millilitraa kilogrammaa kohti eli 70 kilogrammaa painava aikuinen tarvitsee nestettä 2–2,5 litraa. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Nesteannoksessa tulee huomioida potilaan yksilöllinen tilanne, kuten sairaudet. Sairauksista nesteen tarpeeseen vaikuttaa sydämen- ja munuaisten vajaatoiminta. Avanne lisää nesteen tarvetta. Poikkeustilanteissa nesteen tarve tulee arvioida yksilöllisesti. (Jääntti, 2018, ss. 27–29)

Potilasta on tärkeää kannustaa juomaan nesteitä ja hoitohenkilökunnan on tärkeää tarkkailla, saako potilas riittävästi nestettä. Potilaan nesteen tarvetta lisää kuume, hikoilu, oksentelu ja runsaasti erittävä haava, jolloin potilasta nesteytetään tarvittaessa lisää. Potilaan mahdollista kuivumista voidaan tarkkailla painosta, ihon jäntevyydestä, virtsan erityksestä ja veren natriumpitoisuudesta. Veren natriumpitoisuus kohoaa kuivumisen yhteydessä. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Haavapotilaalla on riski vajaanavitsemukselle (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021). Haavan saamiselle riskitekijänä on huono ravitsemustila.

Vajaanavitsemuksen riskiä voidaan arvioida seulontamenetelmillä, kuten MUST- ja MNA-menetelmillä. MNA on suunnattu ikäihmisille. MNA- ja MUST menetelmiä voidaan käyttää palveluyksiköissä ja avoterveydenhuollossa. Ravitsemustilan arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota energian saantiin, tahattomaan painon laskuun ja stressiin. Potilaan painoa voidaan seurata säännöllisesti ja energian saanti tulee suhteuttaa painon muutoksen mukaan. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Vajaanavitsemus jää usein tunnistamatta, hoitajat tunnistivat ilman mittareita joka neljänneksen vajaanavitsemustilan pitkäaikaishoidoissa olevilla potilailla.

Vajaanavitsemustilan tunnistuksessa tärkeää on selvittää syy. Huolellinen havainnointi ja

haastattelu auttavat ongelman juurille. Hyvä olisi selvittää, onko potilaalla ongelmia suussa, kuten kipua tai purenta ongelmia. Lääkkeet voivat vaikuttaa ruokahaluun. Potilas voi välttää syömistä suolisto- ja vatsaongelmien takia, jotka aiheuttavat kipua, ripulia tai ummetusta. Ravinnon saanti voi parantua jo yhdelläkin muutoksella. (Jäntti, 2018, ss. 27–29)

Haavan parantumisen ollessa hidasta voidaan miettiä, otetaanko käyttöön välipaloina lisäravintovalmisteita, joita saa apteekista. (Viitala, 2017, ss. 3–4) Kliinisillä ravintoainevalmisteilla voidaan tukea potilaan riittävää ravinnon saantia aterioiden välissä. Energian tarvetta lisää kuume, vamma, tulehdus ja leikkaus noin 10–30 prosenttia. Painon mittauksilla voidaan arvioida energian saannin sopivuutta. Letku- tai suonensisäistä lisäravitsemusta tulee harkita silloin, kun suun kautta ei saada riittävästi annettua ravintoa. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Tärkeää on valita yksilöllisesti sopiva täydennysravintovalmiste mahdollisen sairauden mukaan. Täydennysravintovalmisteiden hiilihydraattipitoisuuksissa diabeetikon on hyvä olla tarkkana ja nauttia tuotetta sopivasti huomioiden verensokeri. Täydennysravintovalmisteita on olemassa eri koostumuksellisia, kuten juomia ja vanukkaita. (Jäntti, 2018, ss. 27–29) Huomiota on tärkeää kiinnittää, ettei paino pääse runsaasti nousuun. Runsas painon nousu huonontaa haavan paranemista, jos verensokeri nousee. Verensokerin noustessa tulehtumisen riski kasvaa haavassa. (Viitala, 2017, ss. 3–4)

3.2 Päihteiden vaikutus haavan paranemiseen

Päihdeaineita käytetään mielihyvän ja huumaavan vaikutuksen takia. Päihteitä voidaan käyttää turruttamaan pahaa oloa ja ahdistusta. Päihteitä ovat tupakka, alkoholi ja huumeet, kuten kannabis. Päihteet aiheuttavat riippuvuutta. Päihderiippuvuus rajoittaa elämää. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, n.d)

Tupakoinnissa on monta haittaa haavan paranemista ajatellen, siksi on hyvä ohjata potilasta vähentämään tai lopettamaan tupakointia. Kudosten hapensaanti kärsii tupakoidessa. Tupakka supistaa suonia, jolloin kudoksen verenkierto heikkenee ja aiheuttaa sisältämillään aineilla hapen syrjäytymisen hemoglobiinista. Tupakka salpaa myös soluhengitystä. Tupakan

haitallisimpina kemikaaleina 4000 kemikaalin joukosta pidetään nikotiinia, häkää ja vetysyanidia. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 42)

Nikotiini imeytyessään verenkiertoon aiheuttaa kapilaariverisuonten supistumista, jolloin verenkierto vähenee jopa 40 %. Supistumistila kestää noin 90 minuuttia tupakan polttamisesta. Tupakointi lisää tukostaipumusta pienemmissä suonissa. Verihiutaleet takertuvat verisuonten seinämiin ja toisiinsa herkemmin tupakoidessa. Nikotiini heikentää kehon immuunipuolustusjärjestelmää. Häkä vaikuttaa hapen saantiin kudoksissa sitoutuessaan voimakkaasti hemoglobiiniin ja tällöin häkä syrjäyttää hapen, jolloin kudokset saavat vähemmän happea. Häkä lisää tukostaipumus riskiä. Tupakan sisältämä vetysyanidi vaikuttaa vähentämällä hapekasta aineenvaihduntaa, lisäämällä riskiä kudosiskemiaan ja hidastamalla solujen korjausmekanismien toimintaa. Tämä aiheuttaa haavan paranemisessa pitkittymistä ja lisää riskiä haavan infektoitumiseen. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 42–43)

Tupakalla on infektioriskiä lisäävä taipumus. Heikentynyt verenkierto hidastaa haavan paranemista ja haavan hidastunut parantuminen altistaa infektiolle. Tupakan aiheuttama suonien supistuminen saa myös ihon vanhenemaan nopeammin. Hiuksuonien jatkuva supistumisen vaikutus näkyy ihon harmautena. Tupakoitsijoilla on myös iholla vähemmän kollageenia. Keski-ikässä arvioidaan ihon rakenteen olevan noin 10 vuotta vanhempi kuin tupakoimattomilla ikätovereilla. (Koljonen ym., 2006)

Alkoholi vaikuttaa haavaan monella tapaa. Alkoholi vähentää uudisverisuonien syntyä ja kollageenin tuotantoa. Alkoholin runsas käyttö huonontaa usein potilaan itsestä huolehtimista, kuten potilaan hygieniaa ja ravitsemustilaa. Alkoholin käyttö lisää haavainfektioita esimerkiksi vähentämällä valkosolujen kemiallista houkuttelua haava-alueelle. Alkoholin runsas käyttö voi itsessään vaikuttaa haavojen syntyyn. Runsa alkoholin käyttö voi altistaa diabetekselle. (Hietanen & Juutilainen, 2018, ss. 47–48)

Huumeet vaikuttavat potilaan kykyyn huolehtia itsestään ja alttiuteen saada haavoja. Suonensisäiset huumeet voivat saada aikaiseksi kudosisvaurioita ja tukkia verisuonia. Bakteereja ja vierasesineitä voi joutua kudokseen käytettäessä likaisia neuloja

suonensisäisten huumeiden injektoimiseen laskimoon. Tämä voi aiheuttaa infektioita. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 48)

Huumeiden käyttö altistaa ihorikoille, joista voi saada alkunsa nekrotisoiva faskiitti. Se aiheuttaa kudokset nekroosia ja on hengenvaarallinen ihon tai pehmytkudoksen infektio. Sen aikainen tunnistaminen on tärkeää, koska infektio etenee nopeasti. Tyypillisiä oireita nekrotisoivassa faskiitissa ovat nopeasti kehittyvät turvotus, punoitus ja erittäin voimakas kipu. Siihen liittyy usein septinen taudinkuva. Hoitona on infektoituneen kudoksen ja ihon poisto päivystyksellisesti. (Laine & Mikkola, 2021)

3.3 Liikunnan vaikutus haavaan

Aikuisten olisi hyvä harrastaa kohtuu kuormittavaa liikuntaa, kuten reipasta kävelyä 150 minuuttia viikossa. Lihasvoimaa ja -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa tulisi harrastaa kahtena päivänä viikossa. (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016) Perussairaudet vaikuttavat haavan paranemiseen (Ahonen ym., 2016, s. 123). Liikunta ehkäisee ja kuuluu monen perussairauden hoitoon. Diabetesta voidaan ehkäistä 30 minuutin päivittäisellä kohtuu kuormittavalla kestävyysliikunnalla. Nivelreuman hoidossa liikunta lisää nivelten liikelaaajuutta. (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016)

Haavanhoidossa tärkeää on verenkierron parantaminen (Palkamo, 2020a).

Valtimoverenkierron ollessa heikkoa, saavat kudokset vähemmän happea ja ravintoaineita. Haavalla ei ole edellytyksiä parantua, jos valtimoverenkierto on heikkoa. (Manneri, 2015)

Haavan reunat voivat mennä kuolioon saadessaan huonosti happea. Kuolioon menneet haavan reunat altistavat infektioille. (Terveyskylä, 2021b) Verenkiertoa voidaan edistää säännöllisellä liikunnalla, joka edistää laskimoverenkiertoa (Palkamo, 2020b).

Liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä haavojen syntyä (Terveyskylä, 2021c). Alaraajahaavat voivat aiheutua alaraajojen turvotuksesta (Malin, 2006). Alaraajaturvotusta voidaan vähentää jalkojen voimisteluliikkeillä ja välttämällä pitkäaikaista seisomista tai istumista. Hyviä liikuntalajeja ovat kävely ja pyöräily. Nämä edesauttavat pohjelihasten pumppausta. (Terveyskylä, 2021c)

3.4 Levon ja unen vaikutus haavaan ja terveyteen

Levolla pyritään takaamaan haavan paraneminen. Haavaan kohdistuvaa rasitusta pitää välttää, kunnes haava on sulkeutunut. (Terveyskylä, 2019a) Haavan paranemisprosessia voidaan edistää levolla (Heikkinen ym., 2013).

Ihmiselle on tärkeää uni. Se ylläpitää vastustuskykyä, purkaa stressiä ja torjuu sairauksia. (Mieli ry, n.d.) Stressi vaikuttaa immuunivasteeseen, joka vaikuttaa haavan paranemiseen (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 48). Uni palauttaa elimistön voimia ja toimintakykyä, aikuisen unen tarve on noin 7–8 tuntia yössä. Unen määrä ei korvaa laatua, unen laatuun voi vaikuttaa itse eri tavoin. (Mieli ry, n.d.)

Unen laatua parantaa säännöllinen unirytmisi. Ilta aika on tärkeää rauhoittaa rentoutumalla. Hyvä rentoutumistapa iltaan on esimerkiksi rauhallinen kävelylenkki. Elimistöä voi auttaa rauhoittumaan raitis ilma ja kevyt liikunta. Illalla olisi hyvä välttää kahvia, teetä ja kaakaota. Illalla olisi hyvä juoda vähän, jotta ei tarvitsisi yön aikana käydä vessassa. Alkoholi keventää unta ja katkoo sitä, joten sitä olisi hyvä välttää ennen nukkumaan menoa. Nukkumispaikka olisi hyvä olla rauhallinen ja mieluisa, jossa lämpötilan olisi hyvä olla sopiva nukkujalle. Meluton ja vähä valoinen nukkumispaikka edistää unta. Ennen nukkumaan menoa olisi hyvä käsitellä huolet, puhua niistä tai laatia lista. Kiihtyneenä ja hermostuneena ei kannata mennä nukkumaan. Hyvät rentoutumistaidot edistävät unta. Rentoutumisharjoitukset voivat auttaa nukahtamaan. (Mieli ry, 2021)

Sairaalan vuodeosastolla potilaiden uneen vaikuttaa hoitajien käynti huoneessa, muiden potilaiden läsnäolo huoneessa, lämpötilan sopimattomuus ja huoneen valoisuus. Vieras ympäristö ja sairaudesta johtuvat oireet koettiin unta häiritsevänä. Aggressiivinen tai sekava huonekumppani koettiin unta häiritsevänä tekijänä. Sairaalan huoneet koettiin vetoisina ja sänkyjen olevan liian kapeita hyvää unta ajatellen. Potilaiden toiveina olisi huoneen hämäryys tai mahdollisuus silmälappuihin ja yksilöllisyyden huomioimista petivaatteissa, kuten tyyntyjen koossa ja paksuudessa. Unta edistävinä tekijöinä koettiin hyvä kivun hoito ja hoitajien nopea reagointi tilanteisiin. Potilaan unta edisti hänen oma hyvä mieli ja mahdolliset luontaiset hyvät unen lahjat. (Heino ym., 2020, ss. 18–25)

4 Paikalliset tekijät haavan paranemisessa

Haavanhoidossa on tärkeää pyrkiä luomaan haavalle ihanneolosuhteet. Sopiva lämpötila, kosteus ja happamuus ovat tärkeitä. Haavan tavoitelämpötila alaraajahaavassa on kehon lämpötila. (Palkamo, 2020a) Haavan alhainen lämpötila vaikeuttaa haavan hapensaantia. Kylmässä happimolekyylä irtoaa huonommin hemoglobiinista. Haavaa ei saa päästä jäähtymään alle kehon lämmön, lämpötilan palautumiseen menee useita tunteja. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 50) Haavoja voivat aiheuttaa paine, venytys ja kitka (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015). Hyvät sukat lämmittävät, estävät hankausta, imevät- ja haihduttavat hikeä. Sukissa on hyvä huomioida, etteivät ne purista. Puristavat sukat haittaavat verenkiertoa ja painavat varpaita yhteen. (Huhtanen & Stolt, 2019)

Jalkojen tuntopuutoksista kärsivää potilasta ohjataan kokeilemaan kädellä pesuveiden lämpötila ennen kuin hän laittaa jalat pesuveteen (Palkamo, 2020b). Lämpö vaikuttaa aineenvaihduntaa kiihdyttämällä ja hikoilua lisäämällä. Lämpö vähentää paineensietokykyä kudoksessa. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Sopivan kostea haavaympäristö edistää haavan paranemista. Haavan ympärillä oleva iho maseroituu eli iholle tulee kosteusvaurio saadessaan liikaa kosteutta. Maseroitunut iho tulee pehmeäksi ja on altis bakteereille ja -haavoille. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 50) Iho tulee suojata liialta kosteudelta, kosteus lisää riskiä ihovaurioille (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015). Kuivan haavan erottaa haavan karstoittuneesta pinnasta ja solukon kuolemista. Liian kuiva ympäristö hidastaa haavan paranemista. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 50)

Hapan haavan ympäristö suosii haavan paranemista ja ehkäisee bakteerikasvua. Ehjän ihon pH eli happamuusaste on alle seitsemän. Avoimien haavojen pH vaihtelee 6,5–8,5 välillä. Haavan pH laskee, kun haava lähtee paranemaan. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 50)

Haavalle on tärkeää puhtaus, jotta haava voi parantua (Terveyskylä, 2019). Haava tulee puhdistaa ja pitää puhtaana. Haavalta tulee poistaa kuollut kudokset. (Krooninen alaraajahaava:

Käypä hoito -suositus, 2021) Haavan hoidossa tulee noudattaa hyvää käsihygieniaa ja suojainten käyttöä. Haavaa puhdistessa käytetään steriileitä instrumentteja. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

Puhdistuksen perustana on suihkutus, joka poistaa haavalta likaa. Haavan ei tule käyttää saippuaa. (Terveyskylä, 2019) Haavan puhdistamisessa voidaan käyttää suolaliuosta, vettä ja tai laimennettua betadinea. Puhdistusliuoksessa olevia antiseptisten aineiden käyttöä tulee harkita huolella, koska ne voivat haitata haavan paranemista. (Fong, 2021) Antiseptiset aineet tappavat mikrobeja, mutta ovat myrkyllisiä soluille. Runsaasti kontaminoituneille akuuteille haavoille puhdistuksessa voidaan käyttää antiseptisiä aineita. Pitkäaikaista antiseptisten aineiden käyttöä tulee välttää haavoilla. Antiseptisille aineille voi allergisoitua. (Hietanen & Juutilainen 2018, ss. 49–50) Haavaa puhdistessa, käytetään kehonlämpöistä huuhdetta. Pitkä suihkutusaika viilentää haavaa. (Palkamo, 2020b) Kotona asuvalta potilaalta on hyvä selvittää suihkun käyttömahdollisuus, tämä on merkittävä tekijä haavan hoidossa (Hietanen & Juutilainen 2018, s. 58).

Hyvää aseptiikkaa tulee noudattaa haavanhoidossa, jotta voidaan estää mikrobien siirtyminen henkilöstä toiseen henkilöön. Aseptiseen toimintaan kuuluu hyvä käsihygienia ja suojainten käyttö. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021) Haavainfektio vaikuttaa haavan paranemiseen hidastamalla tai estämällä haavan paranemisen. Haavainfektio merkkejä on potilaan kuume, haava-alueen lisääntynyt turvotus, lisääntynyt kipu tai alkava kipu haava-alueella. Kuumotus lisääntyy tulehtuneella alueella. Haavasta otetaan bakteerinäyte epäillessä haavainfektiota, jotta voidaan määritellä sopiva mikrobilääkitys, kun tiedetään infektion aiheuttava mikrobi. Näyte olisi hyvä ottaa ennen mikrobilääkityksen aloitusta. (Särkijärvi, 2021)

Otettaessa bakteerinäytettä haavalta epäillessä kliinistä haavainfektiota, näyte otetaan haavan puhdistuksen jälkeen (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021). Haavainfektiota epäillessä haavanhoitotuotteina voidaan käyttää hopeaa tai jodia, jotka ovat antiseptisiä paikallishoitoaineita. Näiden tuotteiden käyttö tulisi olla lyhytaikaista. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

Haavalla ollessa paikallista sitkeää liikkakasvua on hyvä pitää mielessä pahalaatuisten kasvainten mahdollisuus. Pahalaatuisuuteen viittaa epätyypillisuus ja huono hoitoon reagointi. Epäillessä maligniteettia, otetaan koepala perusterveydenhuollossa. (Salmi, 2017, s. 15)

5 Kivun hoidon tärkeys

Kipu voi hidastaa haavan paranemista supistamalla verisuonia (Heljasvaara ym., 2020). Haavakipu heikentää elämänlaatua. Haavan kipu voi ilmentyä erilaisissa muodoissa. Potilaalla voi olla kudonsvauriokipua tai hermokipua. Kudonsvauriokipu syntyy kudonsvauriosta ja pitkittynyt tulehdusvaste voi lisätä haavan ja haava-alueen kipua. (Heikkinen ym., 2013) Haavapotilas tarvitsee usein säännöllisen kipulääkityksen. Tärkeää on huolehtia riittävästä kipulääkityksestä, jottei tämä rajoita potilaan elämää. Kipulääkityksessä on tärkeää huomioida kivun syy, koska se vaikuttaa kipulääkityksen valintaan. Kipua voi olla iskeemistä, tulehduksellista tai neuropatista, jotka liittyvät kudostuhoon. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

Haavaa puhdistessa voi ilmentyä kipua, tätä voidaan ehkäistä puudutteilla (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021). Haava puhdistessa vedellä, tulee huomioida veden lämpötila. Viileä vesi supistaa suonia ja aiheuttaa kipua enemmän kuin kehon lämpöinen vesi. Suihkuttaessa vettä tulee huomioida paine ja pisarakoko, pieni paine ja pieni pisarakoko vähentää kipua. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 202)

Kivun arviointi on tärkeää (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021). Kipua tulisi kysyä potilaalta. Kipua kysyttäessä potilaalta, voidaan kivun arvioinnissa potilaan kanssa käyttää erilaisia kipumittareita. Potilaan kanssa käytettävä kipumittari tulisi valita potilaan kanssa yhdessä. Kipua olisi tärkeää arvioida säännöllisesti potilaalta ja tarvittaessa. Kivun laatu ja sijainti on tärkeää tieto, joten sitä tulisi kysyä potilaalta. (Heikkinen ym., 2013)

Lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä tulee käyttää, aina kun se on mahdollista. Kivun hoidon perusta on lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät. Kivun hoidolla tähdätään potilaan elämänlaadun paranemiseen. Kivun hoidon lääkkeettömiä keskeisiä menetelmiä on fysikaaliset hoidot, kuten kylmä- ja lämpöhoidot ja TNS. Liikuntaa voidaan käyttää

lievittämään kipua. Kivun hoitoon on olemassa myös terapeutista harjoittelua. (Kipu: Käypä hoito -suositus, 2017)

Rentoutusmenetelmät auttavat kivun hallinnassa. Rentoutus ja musiikki vähensivät vatsanalueen leikkauksen jälkeistä kipua yhdessä lääkehoidon kanssa. Potilailla, jotka rentoutuivat ja kuuntelivat musiikkia, kipu oli paremmin hallinnassa levossa ja liikkeellä. Potilas olisi hyvä saada kiinnittämään huomio pois kivusta. Kivun tunneperäistä kokemusta eli affektiivista kipua vähensi rentoutus ja musiikki. Muun kivunhoidon rinnalla musiikki ja rentoutusmenetelmät ovat hyvä lisä. (Heikkinen ym., 2013)

6 Perussairauksien vaikutus haavaan ja sen syntyyn

Tupakointi, epäterveellinen ravinto ja liikunnan puute vaikuttavat monen sairauden syntyyn ja kulkuun (Huttunen, 2020). Haavan paranemiseen vaikuttaa monet sairaudet, kuten sydän- ja verenkiertoelinsairaudet, hengityselinsairaudet, immuunijärjestelmäsairaudet, imeytymissairaudet ja metaboliset sairaudet (Ahonen ym., 2016, s.123). Haavan paranemista auttavat terveelliset elämäntavat (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021).

Diabetes lisää riskiä saada krooninen haava. Diabetesta sairastavilla 18–27 % on krooninen haava. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021) Diabetes voi aiheuttaa valtimoihin ahtaumia ja tukoksia. Tällöin valtimoverenkierto heikkenee. Huono verenkierto voi itsessään jo lisätä kudonvaurioiden riskiä. Haavan jo ollessa, haavan paraneminen hidastuu kudosten huonon hapen ja ravintoaineiden saannin takia. Lääkäriin on hyvä hakeutua, jos haava on diabeetikolla ollut jo kaksi viikkoa ja paranemisen merkkejä ei näy. Lääkäriin on hyvä tutkia diabetespotilaan jalan verenkierto. Potilas ei välttämättä tunne haavakipua, alentuneen tuntoaistin takia. (Manneri, 2015)

Diabeetikon on tärkeää ennalta ehkäistä haavan syntymistä. Tärkeää on huolehtia jalkojen kunnosta ja tarkkailla niitä päivittäin. Hyvät kengät ja sukat ovat tärkeitä. Verensokerin pitäminen normaaleissa arvoissa on tärkeää haavan ennaltaehkäisyä. Kohonnut verensokeri voi häiritä hermojen toimintaa ja näin ollen aiheuttaa kipu- ja suojatunnon puuttumista tai alenemista. Tämä voi vähentää hikoilua jaloissa, joten jalat voivat kuivua ja halkeilla helpommin. (Manneri, 2015)

Nivelreuma lisää riskiä saada krooninen alaraajahaava. Elämänsä aikana 10 % reumaatikoista saa kroonisen alaraajahaavan. (Salmi, 2017, s. 15) Nivelreuman aiheuttamat virheasennot, nivelten jäykkyys ja pohjelihaspumpun heikkous voivat aiheuttaa haavoja. Reuman aiheuttavat reumakyhmyt saattavat puhjeta ja haavautua. Reumanhoidossa käytettävät glukokortikoidit heikentävät ihoa ja verisuonten seinämiä. Nämä voivat aiheuttaa verenpurkauksia ja haavojen syntymistä. Nivelreumaan ja reuman hoidossa käytettäviin lääkkeisiin liittyy suurentunut infektioriski. Haavoja voidaan ehkäistä tehokkaalla sairauden hoidolla, jalkahoidolla ja hyvillä jalkineilla. Ehkäisyssä merkittävä osuus on myös apuvälineillä ja alaraajojen tukevalla toiminnalla, kuten nivelten liikkuvuutta ylläpitävät toiminnot. Apuvälineisiin kuuluu esimerkiksi varpaiden suojat ja tukipohjalliset. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

Verenkiertoperäinen syy on usein kroonisen alaraajahaavan taustalla. Kroonisista alaraajahaavoista valtimoperäisiä haavoja on 10–20 %. Krooniset haavat, joiden taustalla on valtimoverenkiertohäiriö, sijaitsevat usein jalkaterän- ja varpaiden alueella. Joskus näitä haavoja voi olla myös säären alueella. Haavojen yleiskuvaan kuuluu kuivuus, nekroottisuus, punareunaisuus ja kivuliaisuus. Iskemiseen raajaan viittaa raajan viileys, kalpeus tai syanoottisuus, karvattomuus ja ohut iho. Raajasta ei usein tunnu palpoiden pulssia. Potilas lähetetään tällöin verisuonikirurgin tutkimuksiin ja hoitoon. (Salmi, 2017, s. 14)

Laskimoperäisten alaraajahaavojen ehkäisyssä ja hoidossa ensiarvoisen tärkeää on turvotusten estäminen. Turvotusten estämisellä saadaan suurin osa alaraajahaavoista paranemaan. (Malin, 2006) Kroonista molemmien puolista alaraajaturvotusta aiheuttaa mm. laskimoiden vajaatoiminta, raskaus, lymfedeema ja sydämen vajaatoiminta (Terveysportti, 2019).

Turvotuksen hoito riippuu aiheuttajasta. Lääkkeettömiä hoitomuotoja turvotukseen on lepo ja kohoasento. Suolaa ja nesteiden liiallista nauttimista on hyvä rajoittaa. Kuumien ympäristöjen välttäminen ja ylipainon vähentäminen auttavat vähentämään turvotusta. Liikunta, liikehoito ja asentohoito edistävät laskimopaluuta ja imunesteiden poistumista. Laskimovajaatoiminnan aiheuttamaa turvotusta voidaan poistaa kompressiohoidolla. Kompressiosidoksia pidetään hereillä olo ajan ja valtimoverenkierron ollessa riittävä, voidaan

kompressiosidoksia käyttää yölläkin. Nesteenoistolääkkeitä voidaan käyttää hankalassa turvotuksessa. (Terveysportti, 2019)

Laskimoperäiset haavat paranevat kompressiohoidolla nopeammin, ilman kompressiohoitoa haavat paranevat huonommin. Säännöllisellä alaraajojen turvotuksen estohoidolla saadaan useimmiten laskimonvajaatoiminnasta johtuvat haavat paranemaan muutamassa kuukaudessa. Laskimoperäisten haavojen uusiutumista voidaan ehkäistä jatkamalla säännöllistä kompressiohoitoa. Suositeltavaa olisi käyttää lääkinällisiä hoitosukkia, jotka ovat puristusluokkaa kaksi. Kompressiohoidon tulisi toteutua päivittäin. Ajoissa aloitettu ja tehokas alaraajojen turvotuksen estohoito tuo merkittävät säästöt terveydenhuollolle ja potilaalle. (Heikkilä ym., 2019)

Solunsalpaajahoidoissa on tärkeää huomioida potilaan ihon kunto. Hoidot voivat aiheuttaa käsi-jalkaoireyhtymän, ihottumaa tai ihon kuivumista. Käsi-jalkaoireyhtymä voi aiheuttaa käsissä ja jaloissa tunnottomuutta ja pistelyä. Ihoon voi tulla myös haavaumia. Iho-oireet poistuvat useimmiten hoidon päätyttyä. Potilasta on hyvä ohjeistaa kertomaan mahdollisista oireista. Näitä voidaan ennalta ehkäistä rasvaamalla ihoa. Kätet olisi hyvä suojata rasittavilta tekijöiltä, kuten hankaukselta ja kemikaaleilta. Kortisonivoiteita voidaan käyttää tarvittaessa rauhoittamaan voimakkaampia iho-oireita. (Roche oy, n.d.) Solunsalpaajat lisäävät infektioriskiä, vähentämällä valkosolujen määrää. Uusien verisuonien muodostuminen voi hidastua tai estyä solunsalpaajien takia. (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 47)

7 Haavan ennaltaehkäisy

Haavojen syntymistä voidaan ennaltaehkäistä (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015). Ennaltaehkäisy on tärkeää, koska haavojen ehkäisy tulee halvemmaksi. Painehaavojen ehkäisykustannukset ovat vain kymmenesosa painehaavan aiheuttamista hoitokuluista. Terveydenhuollon kuluista 2–3 % on painehaavojen aiheuttamia suoria kustannuksia. Kuluista suurin osa on henkilöstökuluja. (Kinnunen ym., 2016) Haavojen kokonaiskustannusten on arvioitu olevan 2–6 % terveydenhuollon kokonaiskustannuksista. Helsingissä haavanhoito aiheuttaa kuluja 7–14 miljoonaa euroa. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021)

Kehon ihoa voidaan suojata sidoksilla paikoista, jotka ovat alttiita hankaukselle ja venytykselle, näin vältetään haavoja. Ihon puhtaus ja optimaalinen kosteustasapaino on hyvä huomioida hoidossa. Kuivaa ihoa on tärkeää hoitaa paikallisella kosteuttavalla levitteellä. Ihon kunnon arviointi on tärkeää etenkin potilailla, jolla on virtsan- ja/tai ulosteen pidätyskyvyttömyyttä. Henkilökunnan koulutuksella on yhteys haavojen ennaltaehkäisyn osaamiseen. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus, 2015)

Perusvoiteita kannattaa käyttää ihon kunnon hoidossa, ne ylläpitävät ihon kosteutta estämällä veden haihtumisen tai aktiivisesti vetämällä vettä. Ihoöljyt estävät kosteuden haihtumista iholta. Kuivan ihon hoitoon voi riittää ainoastaan perusvoiteet tai perusvoiteita voidaan käyttää lääkerasvojen kanssa ihon hoitoon. Perusvoiteilla on usein matala pH, jotta ihon bakteeriflooran tasapaino säilyisi. (Väänänen, 2017, ss. 10–11) Perusvoiteet valitaan potilaan mukaan, mikä tuntuu potilaasta mukavalta ja ihon kuivuuden mukaan (Väänänen, 2017, ss. 10–11). Perusvoidetta laitetaan ihon imevyyden mukaan, liika rasva hauduttaa ihoa. Varvasväleihin ei tule laittaa perusvoidetta. (Huhtanen & Stolt, 2019) Ihon kuntoa arvioidessa huomiota on hyvä kiinnittää ihon kosteuteen, pehmeuteen ja lämpöön. Terveen ihon ylläpito on halpaa ja terve iho parantaa elämänlaatua, kun vältetään ihorikoilta. Liikunta, mieliala, ulkoilu ja monipuolinen ravinto ylläpitävät tervettä ihoa. (Väänänen, 2017, ss. 10–11)

Jalkoja tulee hoitaa päivittäin pesemällä vedellä. Perusvoidetta voidaan käyttää vesipesun yhteydessä poistamaan kitkaa iholta ja auttamaan kuolleen ihosolukon poistossa. Jalkojen kuivauksessa tulee huomioida huolellinen varpaiden välien kuivaus. (Huhtanen & Stolt, 2019) Puhtaalla ja kimmoisalla iholla voidaan ehkäistä painehaavoja, ihon ärtymistä, rikkoutumista ja tulehtumista. Varvasvälivillaa voidaan käyttää apuna varpaanvälien hautumiin ja varpaiden yhteen painumiin. Villa tulee vaihtaa päivittäin. (Huhtanen & Stolt, 2019)

Ikäihmisen ihon hoidossa on omat erityispiirteensä. Iän karttuessa ihossa tapahtuu sen toimintaa heikentäviä muutoksia. Muutoksiin kuuluu ihon keskimmäisen kerroksen oheneminen, verenkierron heikkeneminen ja kimmoisuuden heikkeneminen. Iho tulee paperinohueksi iän myötä. Ikääntyneen iho on herkempi vaurioille, kosteudelle ja kitkalle.

Ihon kutina johtuu usein ihon kuivuudesta, jota aiheuttaa kosteuden haihtuminen iholta. (Väänänen, 2017, ss. 10–11)

Ikääntyneen ihon puhtaus on tärkeää, mutta liiallista pesemistä olisi hyvä välttää. Saippua poistaa ihon pinnalta rasvoja, mikä kuivattaa ihoa. Pesu on tärkeää, koska iholta tulee poistaa lika, hiki, hilse ja haitalliset bakteerit. Pesun jälkeen iho tulisi kuivata taputellen ja välttämällä hankaamista. Ikäihmisten ihon hoidossa korostuu yksilöllisyys. (Väänänen, 2017, ss. 10–11)

8 Hyvän infograafin perusteet

Infograafi yhdistelee tietoa ja kuvia. Infograafi voi edistää oppimista enemmän, kuin lineaarinen teksti. Myönteiseen vaikutukseen vaikuttaa kuvien piirteet, opetuksen tavoitteet ja oppijoiden ominaisuudet. Ihmisen havainnointiin näköaisti vaikuttaa selvästi. Ihmisellä on taitava kyky havaita muita nisäkkäitä paremmin muotoja. Tämä kyky nopeuttaa visuaalisen tiedon ymmärtämistä. Värit, järjestys, muoto ja koko ovat visuaalisten kuvioiden sisältämiä tekijöitä, jotka havainnoimme ennen varsinaista huomion kiinnittymistä. Pidemmällä aikavälillä ihmiset muistavat kuvia paremmin, kuin sanoja. On todettua, että materiaalit, jotka sisältävät kuvia ja tekstejä muistetaan paremmin kuin vain suullisesti esitetty teksti. (Arkko, 2018)

Infograafia käytetään kuvaamaan monimutkaistakin tietoa nopealla ja selkeällä tavalla. Infograafin käyttäminen visuaalisena viestinnän välineenä on hyödyllistä, koska se tekee monimutkaisista asioista helpommin muistettavia. (Infographics Archive, n.d.) Infograafi on erinomainen tapa saada oma viesti kuuluviin ja erottua valtavasta viestimassasta, jota internet tarjoaa. Ihmiset jaksavat enää harvoin keskittyä pitkiin teksteihin, koska viestinnällisten ärsykkeiden määrä on niin valtava. Monimutkaisetkin asiat on helppo kääntää infograafiksi. Ihmisillä on kyky oivaltaa asioita visuaalisesti näkemällä. Ihmisillä on myös erinomainen kyky muistaa kuvia, joten hyvin toteutettu infograafi jättää helposti muistijäljen. Infograafin avulla voi asettaa tiedon helposti saataville ja viesti leviää paljon paremmin kuin perinteisillä teksteillä. (Kanerva, 2016)

Infograafi voidaan jakaa tutkiviin ja kertoviin. Kertova infograafi sisältää tarinan tai artikkelin. Tällöin infograafilla on tietynlainen rakenne. Yläreunassa on otsikko, asiasisältö on keskellä ja alareunassa on lopetuskappale. Kertovan infograafin kuuluu herättää lukijan mielenkiinto ja ylläpitää sitä työtä tarkastellessa. Infograafissa kuvien, tekstin ja kuvitusten kuuluu luoda yhtenäinen ja itsenäinen tekstimuodon kokonaisuus. (Arkko, 2018)

Infograafit voidaan jakaa eri tyyppeihin, kuten staattisiin ja liikkuviin. Staattisessa infograafissa kuva on liikkumaton, jota lukija voi katsoa ja lukea. Staattinen infograafi on monikäyttöinen ja eikä staattisen infograafin katselu vaadi teknologiaa. Infograafeja voidaan luoda myös oppimiskäyttöön. Tällöin tärkeää on selkeä tiedon välitys ymmärrettävästi. Taulukot täytyvät tällöin olla selkeitä, jotta ne eivät olisi helposti väärin tulkittavissa. Sisällöin järjestys tulee olla järjestelty tarkoituksen mukaisesti. Työhön valittujen värien sekä tekstien tulee edistää tiedon lisäämistä. Tiedon tulee infograafissa olla riittävää, virheetöntä ja kattavaa. (Arkko, 2018)

Tilaavasta yksiköstä annettiin palautetta infograafin luonnoksesta. Palautelomakkeita oli täytetty yhteensä 12. Tietoa koki suurin osa olevan riittävästi. Kuvista pidettiin ja fontin kokoa suurin osa piti hyvänä. Fontin väriksi toivottiin mustaa. Infograafin toivottiin olevan selkeämpi ja tekstin olevan paremmin taustasta erottuva. Taustan toivottiin olevan yksivärinen. Osioita toivottiin yhdistettävän ja osioiden järjestystä haluttiin muuttaa osaltaan. Osa henkilökunnasta koki infograafin mahdollisesti helpottavan ohjausta ja muistuttavan haavan tarpeista. Osa ei kokenut infograafille tarvetta sairaalan vuodeosastolle. Osa henkilökunnasta oli toivonut vihkosta aiheesta, jonka voisi antaa potilaalle mukaan.

Infograafia pyrin muokkaamaan toiveiden mukaan. Pysin saamaan infograafista selkeämmän. Muokkasin infograafin taustan yksiväriseksi. Fontin tekstin muutin mustaksi. palautelomakkeissa toivottiin osan asioiden yhdistämistä, yhdistin alkoholin ja suonensisäiset huumeet. Toiveena oli asioiden järjestyksen muuttaminen, muutin asioiden järjestystä palautelomakkeiden toiveiden ja mahdollisuuksien mukaan. Infograafin soveltuvuutta sairaalaan mietin. Totta on, ettei potilas pysty sairaalassa vaikuttamaan paljoa elintapoihin ja paikallisiin tekijöihin, kuten ruokavalionsa sisältöön ja uneensa. Infograafia aloin ajattelemaan avuksi, kun haavapotilasta kotiutetaan. Kotona ollessa potilas pystyy

vaikuttamaan paremmin omiin elintapoihin ja paikallisiin tekijöihin. Tärkeää on ennen kotiutumista kertoa potilaalle, miten hän voi edistää haavan paranemista ja ennaltaehkäistä uusien haavojen syntyä. Potilaan ollessa motivoitunut edistämään haavan paranemista ja ennaltaehkäisemään uusien haavojen syntymistä, hänen ei välttämättä enää tarvitse palata sairaalahoitoon haavan vuoksi. Haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä olisi hyvä olla myös kirjallista materiaalia potilaalle. Suullinen ohjaus voi unohtua tai sen voi ymmärtää väärin. Kirjallinen opas voisi olla hyvä tuki haavapotilaalle.

9 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään työelämän tarpeiden mukaan ja työn tarkoitus on kehittää käytännön työtä tilaavassa yksikössä. Työn teoreettisessa osassa kuvataan tutkimuskysymyksiä. Tarpeiden mukaan tehdään esimerkiksi opas, tapahtuma tai tuote. Työssä on tarkoitus painottaa tutkivaa ja kehittävää otetta. Opinnäytetyössä avataan mitä työssä tavoitellaan ja miksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä pohtii ja arvioi tuloksia. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2018) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään raportti ja tuotos. Tämän opinnäytetyön tuotoksena on infograafi.

Tämä opinnäytetyö sai alkunsa aiheen suunnittelulla ja rajaamisella. Tilaajan kanssa keskusteltiin opinnäytetyöstä huhtikuussa. Aihe-seminaari oli toukokuussa. Tietoa haettiin opinnäytetyöhön kesä- ja elokuussa.

Opinnäytetyön haettiin paljon tietoa eri lähteistä. Tietokantoihin kuului Terveysportti, Medic, JBI ja Finna. Opinnäytetyössä käytetään aiheeseen liittyviä hoitotieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Lähteenä käytetään Hoitotyön tutkimussäätiötä, Terveysporttia, Haavahoito-lehteä, Haavanhoidon periaatteet -kirjaa ja muita aiheeseen liittyviä lähteitä. Tiedonhaussa käytetään ulkomaalaisia ja kotimaisia lähteitä. Tietoa haetaan hakusanoilla haava, Haava AND elintavat ja haavan paranemiseen vaikuttavat elintavat. Englanninkielisiä hakusanoja ovat wound, wound healing ja wound and lifestyle. Opinnäytetyössä käytetään ajantasaista tietoa. Opinnäytetyössä pyritään käyttämään alle 10 vuotta vanhoja lähteitä ja ilmaisia koko tekstejä.

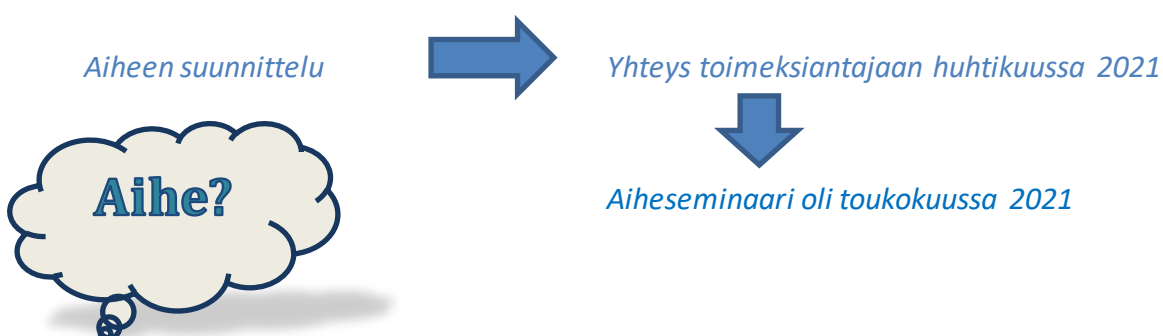
Arenen opinnäytetöiden eettisillä suosituksilla on tavoitteena edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, tehdä yhtenäisemmäksi opinnäytetyöprosessia, ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja omalta osaltaan parantaa opinnäytetöiden laatua. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu viittauskäytännöt ja perustiedot tieteellisestä kirjoittamisesta. Opinnäytetyöt tulee tarkistaa plagiointitunnistusjärjestelmässä, ennen kuin työ lähetetään julkaisijalle. Työn tekijällä on eettisiä- ja moraalisia velvoitteita tutkimushenkilöitä, ammattialaa ja yhteiskuntaa kohtaan. (Arene, 2019) Opinnäytetyössä noudatetaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä.

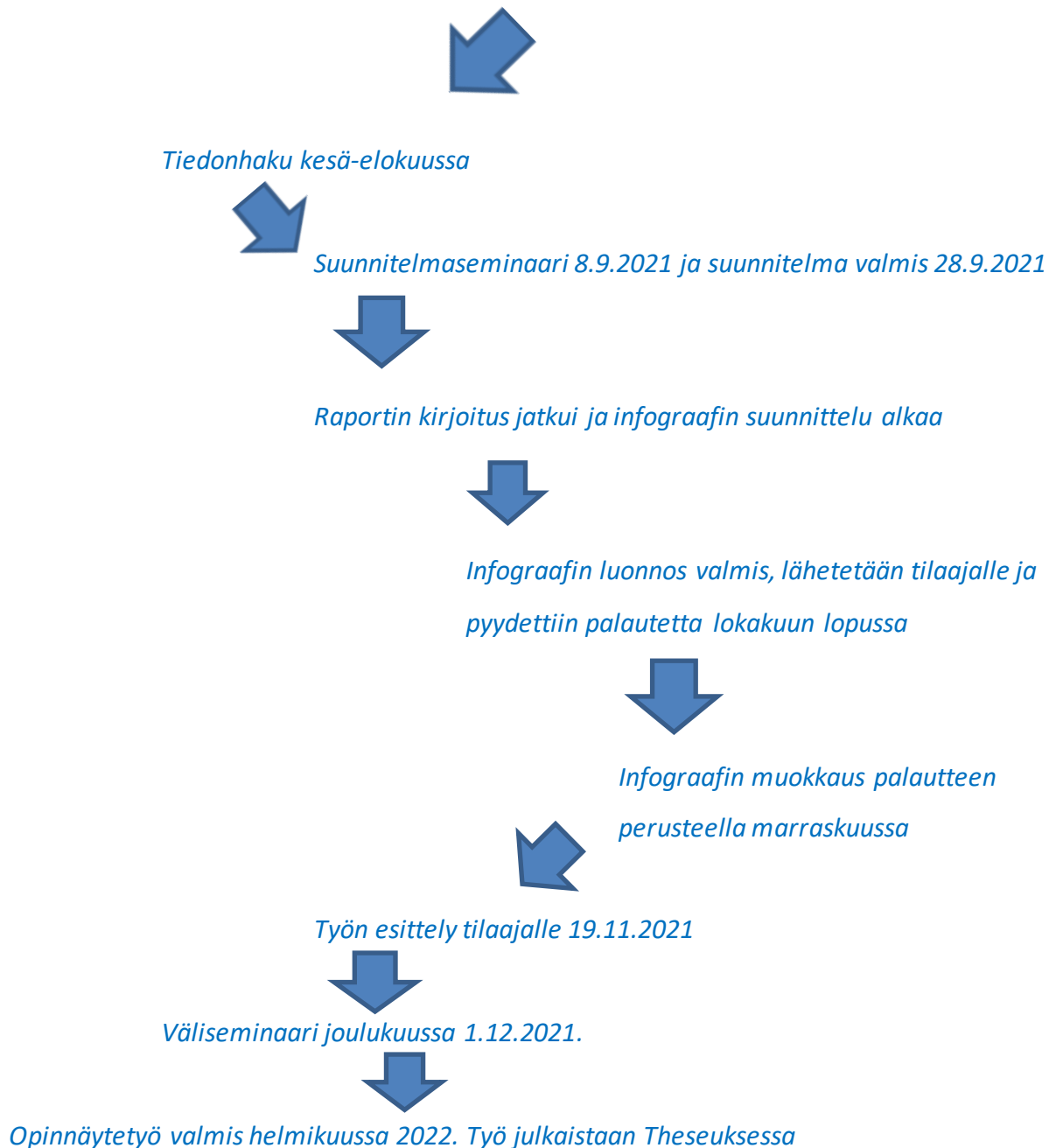
Tässä opinnäytetyössä eettisyys ja kestävyys on huomioitu. Ohjaukset on pidetty verkkoyhteyden kautta ja viestittely tapahtuu sähköpostin kautta. Matkustuskustannukset on vältetty näin, jolloin ei tule niihin liittyviä hiilidioksidipäästöjä. Eettisyys huomioitiin palautelomakkeiden anonyymiydellä. Kestävyys ja vastuullisuus on huomioitu tuotoksessa. Infograafia voi käyttää moni hoitaja ohjauksen tukena. Opinnäytetyön luotettavuus on huomioitu hakemaalla tietoa hoitotieteellisistä tutkimuksista ja artikkeleista. Tietoa on haettu paljon luotettavista hoitoalan tietokannoista, kuten Terveysportista.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät. Haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät rajasin elintapoihin ja paikallisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat haavan paranemiseen. Työssä kerrotaan haavan ennaltaehkäisystä ja sairauksista, jotka vaikuttavat haavan paranemiseen.

Suunnitelmaseminaari pidettiin 8.9.2021. Suunnitelma oli valmis 28.9.2021. Tämän jälkeen alkoi infograafin ja raportin teko. Työn esittelin tilaavassa yksikössä marraskuun 19 päivä 2021. Väliseminaari pidettiin 1.12.2021 ja opinnäytetyö oli valmis helmikuussa 2022. Alla oleva opinnäytetyön kuva 1. aikataulukaaavio selkeyttää opinnäytetyön etenemistä.

Kuva 1. Opinnäytetyön aikataulukaaavio





Tämä opinnäytetyö sisältää infograafin, jonka on tarkoitus helpottaa ohjaamista haavan hoidossa. Infograafi on monikäyttöinen ja kestävä ratkaisu ohjaamisen kannalta. (Arkko, 2018) Tämän opinnäytetyön infograafin tarkoitus on olla visuaalinen ja selkeä. Infograafista tuli kertova ja staattinen. Infograafi kuvaa haavaan vaikuttavista tekijöistä. Staattinen infograafi on helppokäyttöinen ja ei vaadi teknologiaa tarkasteluun (Arkko, 2018). Infograafia pidetään seinällä, jotta potilaat voivat tarkastella sitä ja hoitaja voi ohjata infograafista. Helppokäyttöisyys on tärkeää työssä, jotta infograafia tulisi käytettyä. Infograafissa käytetyt kuvat ovat tekijän oikeuksista vapaita kuvia. Infograafi tulostettiin koulussa. Infograafin koko

on kaksi tulostettua A3 kokoista paperia ja fontti on 16, otsikoissa isompi. Infograafi on toteutettu Piktochart-ohjelmalla.

Infograafista vietiin luonnos tilaavaan yksikköön lokakuussa. Tilaajalta ja henkilökunnalta pyydettiin palautetta palautelomakkeella infograafista (Liite 1). Mukaan liitettiin saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä. Osastolle vietiin palautelomakkeet tulostettuna ja palautelaatikko, johon palautelomakkeet laitettiin. Opinnäytetyön tekijä kertoi opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta yksikössä. Palautelomakkeista informoitiin henkilökuntaa suullisesti, kun lomakkeet vietiin yksikköön. Palaute annettiin anonyymisti. Vastausaikaa oli noin pari viikkoa. Palauteajan jälkeen opinnäytetyön tekijä haki palautelaatikon osastolta. Infograafia muokattiin palautteen mukaan ja yksikköön vietiin palautteen mukaan muokattu infograafi työn esittelyssä (Liite 3). Infograafissa pohjana on askeleet haavan paranemiseen terveellisillä elintavoilla. Askeleet elintavoissa ja paikallisissa tekijöissä järjesteltiin yksikön toiveiden mukaan ja lopuksi kerrottiin ennaltaehkäisystä. Infograafin kuvat liittyivät elintapoihin.

Väliseminaarissa opponoijat kokivat opinnäytetyön olevan käytännönläheinen ja työelämää hyödyttävä. Infograafi koettiin olevan hyvin käyttökelpoinen käytännön työelämään ja sopivan moneen hoitoalan yksikköön. Raportissa ja infograafissa koettiin olevan riittävästi tarpeellista tietoa ohjauksen tueksi ja töiden olevan selkeitä. Opponoijat kaipasivat lisää tietoa, minkälainen tilaava yksikkö oli ja minkälaisia potilaita ja haavoja yksikössä hoidetaan. Tilaaja oli toivonut, ettei työssä mainita yksikön nimeä. Päätin raporttiin hieman tarkentaa, millainen tilaava yksikkö oli.

10 Pohdinta

Opinnäytetyössä keskeisiä kysymyksiä oli, mikä on haava, mitkä elintavat ja paikalliset tekijät vaikuttavat haavan paranemiseen ja millainen on hyvä infograafi. Haavanhoitoa toteutetaan suurimmaksi osaksi perusterveydenhuollossa (Hietanen & Juutilainen, 2018, s. 417). Haavanhoito ja ohjaus haavan hoidossa kuuluu suurimmaksi osaksi perusterveydenhuollolle. Nykypäivänä on paljon kroonisia haavoja, joita on haasteellista saada paranemaan (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2021). Aihe on tärkeä, jotta saadaan ennaltaehkäistyä haavoja ja mahdollistetaan haavojen paraneminen.

Opinnäytetyössä kerrotaan haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Tekijöiksi rajautuivat ne, joihin potilas pystyy itse vaikuttamaan. Opinnäytetyössä perustellaan, miten tekijät vaikuttavat haavaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli hoitohenkilökunnan ja haavapotilaiden tietouden lisääminen elintapojen ja paikallisten tekijöiden vaikutuksesta haavan paranemiseen. Potilaiden ollessa tietoisia omien valintojen merkityksessä haavan paranemiseen, potilaat saattavat valita haavan paranemista edistäviä valintoja, kuten tupakoinnin vähentämistä tai liikunnan lisäämistä. Hoitohenkilökunnan ollessa tietoisia haavan paranemista edistävästä ja hidastavaista tekijöistä, voivat hoitajat ohjata potilaita paremmin haavan hoidossa. Hoitohenkilökunta voi perustella potilaalle elintapamuutoksien vaikutusta haavan paranemiseen ja motivoida perusteluilla elintapamuutoksiin.

Haavan hoitoon liittyviä lähteitä löytyi hyvin. Haasteena oli aiheen laajuus ja tiedon rajaaminen työssä. Tietoa opinnäytetyöhön saatiin paljon Käypä hoito -suosituksista ja Hoitotyön tutkimussäätiön sivuilta. Opinnäytetyössä on käytetty vieraskielisiä lähteitä. Opinnäytetyössä on käytetty paljon luotettavia hoitotyön erilaisia lähteitä, mikä lisää työn luotettavuutta. Työssä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Työn tekstiä ei ole plagioitu.

Opinnäytetyön aiheesta opitaan haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä ja perusteluja, miksi potilasta kannattaa ohjata elintapamuutoksiin. Työhön valittiin tekijät, joihin potilas pystyy itse vaikuttamaan. Opinnäytetyötä tehdessä opittiin selkeän infograafin tekemistä ja Piktochart-ohjelman käyttöä. Ohjelma koettiin olevan helppokäyttöinen ja sitä pystytään hyödyntämään tulevaisuudessa. Tulevaisuudessa voidaan tehdä infograafeja helpottamaan potilasohjaamista. Potilasohjaaminen on hyvin tärkeää nykypäivänä, kun sairaalajaksot ovat lyhyitä potilailla ja kotiasioiden ohjaamista on paljon, kuten leikkausosastoilla.

Opinnäytetyöprosessin aikana täytyi paljon esiintyä, joten opin esiintymistaitoja.

Opinnäytetyö täytyi aikatauluttaa ja suunnitella etukäteen, esimerkiksi seminaarit täytyi suunnitella etukäteen, joten opin aikataulutusta. Työhön haettiin tietoa eri lähteistä, joten opin tiedonhakua ja eri tietokantojen hyödyntämistä.

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena oli infograafi, jossa kerrotaan haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä, lopuksi kerrottiin haavan ennaltaehkäisystä. Infograafista tehtiin luonnos, joka vietiin yksikköön arvioitavaksi. Yksikön henkilökunta täytti anonyymisti infograafista palautelomakkeita, joiden mukaan muokattiin infograafia.

Työn esittelyssä koettiin tilaavassa yksikössä muokatun infograafin olevan selkeä. Yksivärisestä taustasta pidettiin. Infograafissa koettiin olevan asiat hyvin tiivistettynä. Kuvat tekivät infograafista visuaalisesti miellyttävän. Yksikön toiveena jatkoa ajatellen oli opas.

Seuraavia haavanhoito-opinnäytetöitä ajatellen aiheena voisi olla opas haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Siinä voitaisiin kertoa haavan paranemiseen vaikuttavista elintavoista ja muista tekijöistä, jotka ovat haavan paranemisen kannalta oleellisia. Potilas saisi kotiin oppaan, johon hän voisi perehtyä rauhassa ja muistella siitä myöhemmin, mitkä tekijät vaikuttivatkaan haavan paranemiseen. Opas auttaisi muistuttamaan asiakasta elintavoista, jotka edistävät haavan paranemista.

Oppaassa olisi hyvä olla hoitohenkilökunnan tai haavanhoitajan numero, josta voisi kysyä tarvittaessa lisää tietoa. Potilaalle olisi tärkeää antaa yksilöllistä ohjausta haavan hoidosta ja käydä yhdessä opas läpi, jotta voidaan huomioida potilaan yksilöllisyys. Samat elintapamuutokset eivät sovi kaikille erilaisten sairauksien vuoksi.

Lähteet

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M. & Ekola, S. (2016). *Kliininen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Arene. (2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.
Ammattikorkeakoulujen rehtori neuvosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Arkko, M. (2018). *Lukiolaisten oppiminen infograafin avulla*. [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201802011408>
- Fong, E. (2021). *Routine burn wound cleansing: choice of fluend*. Joanna Briggs Institute. Haettu 20.11.2021 osoitteesta <http://joannabriggs.org/>
- Heikkilä, K., Helen, T. & Salmi, L. (2019). *Mikä on kompressiohoidon merkitys laskimovajaatoiminnasta johtuvan alaraajaturvotuksen estohoidossa?*. *Näyttövinkki 10/2019*. Hoitotyön tutkimussäätiö. Haettu 25.8.2021 osoitteesta <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/11/nayttovinkki10-2019-uusin.pdf>
- Heikkinen, K., Kauppila, M., Murtola, L., Salanterä, S. & Siltanen, H. (2013). *Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö*. *Hoitotyön tutkimussäätiö*. Haettu osoitteesta 20.8.2021 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/kivunhoito-hs-lyh.pdf>
- Heino, M., Lundgren-Laine, H., Ritmala-Castren, M., Holm, A., Salanterä, S. & Koivunen, M. (10.5.2020). *Potilaiden näkemykset unta häiritsevistä ja edistävistä tekijöistä sairaalan vuodeosastolla*. *Tutkiva Hoitotyö 18(2)*, 18–25. Haettu 11.11.2021 osoitteesta <http://www.tutkivahoitotyö.fi/index.php/tutkivahoitotyö>
- Heljasvaara, R., Järveläinen, H., Karppinen, S., Lagus, H. & Pihlajaniemi, T. (2020). *Haavan paraneminen - diabetes sekä muut esteet ja hidasteet*. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 136(15)*, 1717–1725. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15706>
- Hietanen, H. & Juutilainen, V. (2018). *Haavanhoidon periaatteet*. Sanoma pro.
- Huhtanen, J. & Stolt, M. (8.10.2021). *Vanhuksen jalkojenhoito*. *Sairaanhoitajan käsikirja*. Terveysportti. Haettu 11.11.2021 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/>
- Huttunen, J. (5.11.2020). *Mistä terveys syntyy?*. Terveyskirjasto. Haettu osoitteesta 11.11.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928>

Hämeen ammattikorkeakoulu. (2018). *Opinnäytetyö*.

<https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>

Infographics Archive. (n.d.) *What Is An Infographic? (Examples, History, Tips and How-To's)*.

<https://infographicsarchive.com/what-is-an-infographic/#h-what-is-an-infographic>

Jääntti, M. (2018). *Ikäihmisen ravitsemus haavanhoidon näkökulmasta. Suomen Haavayhdistyksen ammattijulkaisu 2/2018, 27–29.*

Kanerva, J. (2016). *Suunnittele erottuva infograafi*. Infograafikko.

<https://infograafikko.fi/infografiikka/suunnittele-erottuva-infograafi/>

Kielo-Viljamaa, E. (2021). *The Wound Care Competence of Graduating*

Student Nurses – Development and Testing of a Competence Assessment

Instrument. [Väitöskirja. Turun yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8330-8>

Kinnunen, U., Tervo-Heikkinen, T., Hynninen, N., Seppänen, S., Iivanainen, A., Ahtiala, M. & Holopainen, A. (2017). *Näyttöön perustuvan hoitosuosituksen laatiminen -*

esimerkinä aikuispotilaan painehaavojen ehkäisy ja tunnistaminen. Hoitotiede, 29(3), 167–179. Haettu 1.11.2021 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-2499129>

Kipu: Käypä hoito -suositus. (22.8.2017). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: *Suomalainen Lääkäriseura Duodecim*. Haettu 18.11.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#K1>

Koljonen, V., Patja, K. & Tukiainen, E. (2006). *Tupakoinnin vaikutukset haavan paranemiseen.*

Suomen lääkirilehti, 33/06, 3203–3208. Haettu 11.11.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/sll26316>

Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus. (9.4.2021). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ihotautilääkärilyhdistyksen asettama työryhmä.

Helsinki: *Suomalainen Lääkäriseura Duodecim*.

Haettu 15.9.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50058>

Laine, J. & Mikkola, J. (10.3.2021). *Vaikeat iho- ja pehmytkudosinfektiot. Lääkärin käsikirja.*

Terveysportti. <http://www.terveysportti.fi/>

Liikunta: Käypä hoito -suositus. (2016). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. *Suomalainen*

Lääkäriseura Duodecim. Haettu 11.10.2021 osoitteesta

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. (n.d). *Päihdeongelmat*.

Nuortenmielenterveystalo.fi. Haettu 17.11.2021 osoitteesta

https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx

Malin, K. (2006). *Alaraajahaavat. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 122(17), 2145–50. Haettu 15.10.2021 osoitteesta

<https://www.duodecimlehti.fi/duo95967>

Manneri, T. (16.7.2015). *Katse jalkoihin – Haava jalassa vaatii tarkkaa hoitoa. Diabetes-lehti* 4/2013. Haettu 11.11.2021 osoitteesta

<https://diabeteslehti.diabetes.fi/blog/2015/07/16/katse-jalkoihin-%E2%80%A8haava-jalassa-vaatii-tarkkaa-hoitoa/>

Mieli ry. (2021). *Keinoja parempaan uneen*.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/keinoja-parempaan-uneen/>

Mieli ry. (n.d.). *Palauttava uni*. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>

Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hotus-Hoitosuositus.

(2.10.2015). *Hoitotyön tutkimussäitiö*. Haettu 15.9.2021 osoitteesta

<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs.pdf>

Palkamo, M. (2.11.2020a). *Säärihaavan paikallishoito. Sairaanhoitajan tietokannat*.

Terveysportti. Haettu 17.11.2021 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/>

Palkamo, M. (2.11.2020b). *Säärihaavan konservatiivinen hoito. Sairaanhoitajan tietokannat*.

Terveysportti. Haettu 17.11.2021 osoitteesta

<http://www.terveysportti.fi/>

Roche oy. (n.d.). *Rintasyöpähoitojen yleiset haittavaikutukset*. Rintasyöpä.fi.

<https://rintasyopa.fi/hoito/rintasyopahoitajien-yleiset-haittavaikutukset/>

Romano, M. (2021). *Chronic wounds: topical negative pressure*. Joanna Briggs Institute.

Haettu 20.10.2021 osoitteesta <http://joannabriggs.org/>

Saarelma, O. (16.3.2021). *Haava. Lääkärikirja Duodecim*. *Terveysportti*. Haettu 11.11.2021

osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/>

Salmi, T. (2017). *Kroonisten säärihaavojen taustalla vaikuttavat sairaudet. Suomen*

Haavayhdistyksen ammattijulkaisu, 2/2017, 14–16.

Suomen haavahoito Oy. (n.d.). *Pieni opas haavahoidosta ammattilaisille*.

<https://suomenhaavahoito.fi/havahoidon-ammattilaisille/>

Särkijärvi, S. (16.4.2021). *Tulehtuneen leikkaushaavan hoito. Sairaanhoidajan käsikirja*.

Terveysportti. Haettu 1.11.2021 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi/>

Terveyskylä. (2021a). *Haavan paranemisivaiheet*. Haettu 1.10.2021 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa-haavoista/johdanto-haavoihin/miten-haava-paranee/haavan-paranemisivaiheet>

Terveyskylä. (2021b). *Akuutin haavan reunojen tummuminen ja kuolio*. Haettu 1.10.2021

osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa-haavoista/akuutit-haavat/akuutin-haavan-paranemista-hidastavat-syyt/akuutin-haavan-reunojen-tummuminen-ja-kuolio>

Terveyskylä. (2021c). *Liikunta haavan paranemisen edistäjänä*. Haettu 1.10.2021 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/haavojen-omahoito/liikunta-haavan-paranemisen-edist%C3%A4j%C3%A4n%C3%A4>

Terveyskylä. (2019). *Toipuminen leikkauksesta*. Haettu 1.10.2021 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkaukseen-tulijalle/leikkauksen-j%C3%A4lkeen/toipuminen-leikkauksesta>

Terveysportti. (30.12.2019). *Jalkojen turvotus*. Haettu 11.11.2021 osoitteesta

<http://www.terveysportti.fi/>

THL. (2019). *Elintavat*. Haettu 1.10.2021 osoitteesta

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

Vuori, I. (2015). *Elintapojen terveysvaikutukset. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*,

131(8), 729–36. Haettu 10.9.2021 osoitteesta

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12209>

Viitala, H. (2017). *Haavan paranemista edistävä ruokavalio*. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Dieettimedia Oy.

Väänänen, U. (2017). *Ikääntyvän ihon perushoito. Suomen*

Haavayhdistyksen ammattijulkaisu, 1/2017, 10–11.

Palautelomake haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä- infograafi potilasohjauksen tueksi.

Infograafi on kehitetty hoitajille potilasohjauksen tueksi. Infograafin tavoitteena on lisätä ymmärrystä elintapojen vaikutuksesta haavan paranemisen suhteen. Palautelomakkeeseen vastaaminen olisi tärkeää, jotta voin kehittää infograafia. Lopuksi voit yleisesti antaa palautetta infograafista.

1. Mitä mieltä olet infograafin ulkoasusta, kuten selkeys, helppolukuisuus ja fontin koko?

2. Onko infograafissa riittävästi tietoa? Miten täydentäisit? Mitä jättäisit pois?

3. Uskotko infograafin helpottavan potilaan ohjausta? Millä tavoin uskot infograafin auttavan ohjauksessa? Miten kehittäisit infograafia?

4. Vapaa sana:

Saatekirje 2021

Sosiaali- ja terveysala

Hyvä hoitaja!

Olen kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulussa. Olen saanut yksiköstäsi toimeksiannon ja teen opinnäytetyötä haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön toteutus on alkanut keväällä 2021 ja opinnäytetyön on tarkoitus valmistua jouluksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä infograafi haavan paranemiseen vaikuttavista tekijöistä. Infograafi on tarkoitettu aikuisten ohjaamiseen. Opinnäytetyön tavoite on haavahoidon osaamisen edistäminen ja lisätä tietoutta elintapojen merkityksestä haavan paranemiseen.

Toivoisin saavani rakentavaa palautetta infograafista, jotta voin kehittää sitä mahdollisimman hyvin yksikköäsi palvelevaksi. Palautteen antaminen on vapaaehtoista ja siihen vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja vain opinnäytetyön tekijä näkee vastaukset. Yleisesti opinnäytetyön pohdinnassa kerron palautteesta.

Palautelomakkeet palautetaan palautelaatikkoon 29.10. mennessä. Jos aiheesta tulee kysyttävää, ota yhteyttä minuun sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitajaopiskelija Suvi Beranger

suvi19106@student.hamk.fi

Askeleet haavan paranemiseen terveellisillä elintavoilla!

Pystyt itse vaikuttamaan haavan paranemiseen terveellisillä elintavoilla!



Liikunta

Säännöllinen liikunta **parantaa verenkiertoa**. Haavan paranemisen kannalta hyvä verenkierto on tärkeää. Haavalla ei ole edellytyksiä parantua, jos valtimoverenkierto on heikkoa.

Uni ja lepo

Haavan paranemisprosessia voidaan edistää levolla. Uni ylläpitää vastustuskykyä, purkaa stressiä ja torjuu sairauksia. Aikuisen unen tarve on noin 7–8 tuntia yössä.

Kipu

Kipu voi hidastaa haavan paranemista supistamalla verisuonia. Kipua on tärkeää hoitaa.



Tupakointi

Tupakointi vaikuttaa merkittävästi haavan paranemiseen. Tupakointi supistaa verisuonia, jolloin verenkierto heikkenee. Tällöin **kudosten hapensaanti kärsii**. Supistumistila kestää 90 minuuttia tupakan polttamisesta. Tupakointi lisää infektioriskiä.

Alkoholi ja suonensisäiset huumeet

Alkoholi vähentää uudisverisuonien syntyä ja kollageenin tuotantoa. Alkoholin runsas käyttö voi vaikuttaa haavojen syntyyn ja potilaan kykyyn huolehtia itsestään.

Alkoholin ja suonensisäisten huumeiden käyttö lisää riskiä haavainfektiolle. Suonensisäiset huumeet voivat saada aikaiseksi kudonvaurioita ja tukkia verisuonia.

Ennaltaehkäisy

Haavoja voi ennaltaehkäistä. Tärkeää on huolehtia ihon kunnosta ja tarkkailla sitä. Ehjä iho suojaa mikrobeilta ja muilta vaaratekijöiltä kehoa. Ihoa on hyvä rasvata säännöllisesti esimerkiksi perusvoiteilla. Säännöllisellä liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä haavojen syntyä. **Perussairauksien hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen on haavojen ennaltaehkäisyä.**



Paikalliset tekijät

Sopiva lämpötila, kosteus ja pH ovat tärkeitä haavan paranemisen kannalta. Haavan tavoitelämpötila on kehon lämpötila. Hyvällä puhtaudella vältetään infektioita. Haavainfektiot hidastavat haavan paranemista.



1

Ravitsemus

Haava tarvitsee parantuakseen riittävästi ravintoaineita, kuten proteiinia, vitamiineja ja hiilihydraatteja. Syö ruokasuositusten mukaisesti. Energian tarve on **perusterveellä** haavapotilaalla noin 25–30 kcal/kg/vrk ja proteiinin tarve on 1,0–1,2 g/kg/vrk. Iäkkäällä kroonisen haavan omaavilla proteiinin tarve on 1,2–1,5 g/kg/vrk ja energian tarve on silloin 30–35 kcal/kg/vrk. Haava altistaa vajaaravitsemukselle.

4

3

2

5

6

7

8

7