



Miten sairaanhoitajan vastaanotolla sairaanhoitajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat

Jessica Luomala

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Miten sairaanhoitajan vastaanotolla  
sairaanhoitajat tunnistavat  
painehaavariskissä olevat asiakkaat**

Jessica Luomala  
Sairaanhoitaja AMK  
Opinnäytetyö  
05, 2022

Sairaanhoitaja  
(AMK)  
Jessica Luomala

**Miten sairaanhoitajan vastaanotolla sairaanhoitajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat**

Vuosi 2022

Sivumäärä 25

Painehaavat ovat haavoja, jotka ovat pitkäaikaisia ja tuovat asiakkaalle fyysisesti sekä henkisesti tuskaa. Niiden paraneminen on hidasta ja hoidot kestävät pitkän ajan. Painehaavat ovat usein myös erittäin kipeitä. Haavat voivat myös vaikeuttaa asiakkaan liikkumiskykyä ja arkiasiareita. Opinnäytetyöni tarkoituksena on saada selville, miten sairaanhoitajat perusterveydenhuollon vastaanotolla tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaan oman kokemuksen perusteella.

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena on tuoda esille kyselylomakkeen avulla, jossa on viisi avointa kysymystä siitä, miten sairaanhoitajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat. Samalla tähän kyselylomakkeeseen on koottu kysymyksiä mittareiden käytöstä ja asiakkaan yksilöohjauksesta.

Sairaanhoitajat näkevät vastaanotolla monenlaisia asiakkaita. Useat heistä ovat ikääntynyttä väestöä, joilla on olemassa olevia perussairauksia ennestään. Vastaanotolla sairaanhoitajat huomatessaan asiakkaan olevan riskiryhmässä, lähtevät he miettimään hoitosuunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa. Tässä kohtaa on myös tärkeää, että asiakas on myös itse motivoitunut hoitamaan painehaavaa. Riskiryhmien tunnistamista varten sairaanhoitajan tulee kartoittaa asiakkaan kokonaistilanne mm. sairaudet, ikä, liikkumiskyky ja ravitsemustilanne.

Opinnäytetyössä on hyödynnetty kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Analyysin luomisessa on aineistoa kerätty kyselylomakkeella. Otanta tähän kyselyyn on 15 sairaanhoitajaa vastaanotoilta. Vastauksissa tulee esille erilaisia tapoja tunnistaa painehaavariskissä olevat asiakkaat ja vastaanottokäynnin ajan riittävydestä ja riittämättömyydestä.

**Asiasanat: sairaanhoitaja, painehaava, painehaavojen riskiryhmät, asiakas**

Registered Nurse

Degree Programme in Nursing Bachelor's Thesis

Jessica Luomala

**How nurses at a nurse's reception identify clients at risk for pressure ulcers**

Year 2022

Pages 25

Pressure ulcers are wounds that are long-lasting and bring physical and mental pain to the client. Their healing is slow and the treatments take a long time. Pressure ulcers are also often very painful. Wounds can also impede a client's mobility and daily chores. The purpose of this thesis is to find out how nurses at the primary care reception identify those at risk of pressure ulcers based on their own experience.

The aim of this thesis is to present a questionnaire with five open questions about how nurses identify clients at risk of pressure ulcers. At the same time, questions about the use of measurements and the customer's individual guidance have been compiled in this questionnaire.

Nurses see a wide variety of clients at the reception. Many of them are elderly people with pre-existing diseases. At the reception, when the nurses notice that the client is at risk, they start to plan about the treatment plan together with the client. At this point, it is also important that the client is also motivated to treat the pressure ulcer. In order to identify risk groups, the nurse must map the client's overall situation, for example diseases, age, mobility and nutritional status.

The qualitative research method has been utilized in the thesis. In creating the analysis, data have been collected through a questionnaire. The 15 nurses from their receptions were as samples selected for this survey. The answers reveal different ways of identifying customers at risk of pressure failure and the adequacy and inadequacy of reception time.

**Keywords:** registered nurse, pressure ulcer, risk groups for pressure ulcers, customer

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tarkoitus ja tavoite ja tutkimuskysymys.....	6
3	Painehaavan etiologia, Hotuksen hoitosuositus .....	7
4	Sairaanhoidajan vastaanottotyö .....	9
5	Tutkimusmenetelmä .....	11
5.1	Aineiston keruu ja kohderyhmä .....	11
5.2	Induktiivinen sisällön analyysi .....	12
6	Kyselyn tulokset .....	13
6.1	Kyselylomakkeen luotettavuus ja eettisyys .....	15
7	Tulokset ja niiden pohdinta.....	16
	Taulukot .....	20
	Liitteet .....	21

## 1 Johdanto

Painehaavat lähtevät aina syntymään siitä, kun kehoon tulee painetta tiettyyn kohtaan. Hyvä tunnistemerkki alkavalle painehaavalle on, kun ihoon syntyy alue, joka punoittaa. Paikat kehossa, joissa ei ole kaikkein paras tuntoaisti, ovat tyypillisiä. Tämän seurauksena tulee paine. Kyseiseltä alueelta paine täytyy saada pois. Painehaavojen ennaltaehkäisy ja hoito on tärkeää. Niiden paraneminen on pitkäaikaista ja ne voivat aiheuttaa kuormitusta myös henkisellev hyvinvoinnille. Liikkuminen voi hankaloitua ja tämän seurauksena asiakas ei välttämättä pysty suoriutumaan kaikista arkiaskareista ilman ulkopuolista apua. (Terveyskylä 2018.)

Painehaavoissa on monia eri ongelmakohtia, eräs näistä ongelmista on niiden aiheuttamat kustannukset. Painehaavojen hoito on kallista yhteiskunnallisesti ja myös potilaalle itselleen. Kyseiset tuotteet, joita haavanhoitoon käytetään ovat hintaluokaltaan korkeita ja niitä tarvitaan säännöllisin väliajoin uusia. OECD:n mukaan tämä aiheuttaa kolmanneksi eniten kuluja. Hoitojärjestelmään suhteutettuna Suomessa yhden potilaan painehaava tuo kuluja noin 5500-7500 euroa terveydenhuollossa lisäkustannuksia. Näin kustannukset, joita painehaavat tuo Suomessa on noin 500 miljoonaa euroa jokainen vuosi. Säännöllisesti pyritään pienentämään kuluja ja kehittämään tilalle muita keinoja. Aluksi tarvitaan investointeja ehkäisemään painehaavoja, joka on tehokas keino. Tämä tulee kalliiksi, mutta lopulta se tulee halvemmaksi, mikäli haavoja ennaltaehkäistään. (Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri 2018.)

Elämänlaadun kannalta painehaavoilla on suuri vaikutus asiakkaan elämässä. Asiakas saattaa joutua olemaan pitkään kestäväällä sairaalajaksolla. Inhimillisestä näkökulmasta asiakkaalle tulee fyysisen kivun lisäksi henkistä kärsimystä painehaavan takia. Mutta painehaavoja pystyy ennaltaehkäisemään. (Sailab 2017.) Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotolla tunnistetaan painehaavariskissä olevat asiakkaat. Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen, eli laadullinen.

## 2 Tarkoitus ja tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoitus edistää painehaavariskissä olevien potilaiden tunnistamista sairaanhoitajan vastaanotolla terveyskeskuksen avoterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena on kyselylomakkeella selvittää, millaisiin asioihin ja tekijöihin sairaanhoitajat kiinnittävät huomiota arvioidessaan asiakkaan painehaavariskiä. Opinnäytetyöni tutkimuskysymys on Miten sairaanhoitajat perusterveydenhuollon sairaanhoitajan vastaanotolla tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat?

### 3 Painehaavan etiologia, Hotuksen hoitosuositus

Painehaavan syntyyn voi vaikuttaa useampi tekijä. Esimerkkinä ihoon kohdistuva paine, venyminen tai hankaus. Näitä paikkoja ovat usein luut. Syitä näiden syntymiselle ovat hapenpuute ihossa tai kudoksessa tai solujen vaurio. Haavan paranemisessa on tärkeä aloittaa paineen poisto alueelta, jotta se voisi lähteä paranemaan. Painehaavoja voidaan terveydenhuollossa ennaltaehkäistä riittävällä tiedolla ja riskiarvioinnilla. (Terveyskylä 2019.) Painehaavat ovat myös siitä ongelmallisia, koska ne ovat yleisiä kudosisvaurioita. Sairaaloissa, kotihoidossa ja hoitolaitoksissa niitä esiintyy noin 5-15%. Painehaavat huonontavat elämänlaatua, koska ne ovat usein kivuliaita. Ne lisäävät myös alttiutta saada infektio, kuolemanvaara ja lisäävät sairaanhoitajien työtaakkaa ja isoja kustannuksia, koska haavanhoitotuotteet ovat kalliita. Kustannukset ovat Suomessa noin 200 miljoonaa euroa vuodessa. Painehaavojen ehkäisyyn tulisi kiinnittää enemmän huomiota, koska se tulee niiden hoitoa halvemmaksi. Painehaava voi tulla nopeasti. Esimerkiksi leikkauksen aikana tai ensiavussa. (Aikakausikirja Duodecim 2010.) Painehaavat ovat haavoja, jotka eivät nopeasti parane, mutta ne voi kuitenkin ennaltaehkäistä, eli tunnistaa.

Terveyskeskuksen vastaanotolla on myös muutaman sänkypaikka. Vastaanotolla sairaanhoitajien tulee tunnistaa sänkypaikkojen asiakkaista ne, jotka ovat painehaavariskissä. Asiakkaan ollessa liikuntarajoitteinen, tulee asentohoitoa toteuttaa säännöllisin väliajoin. Tätä varten on myös kehitetty erilaisia alustoja, esimerkiksi ilmapainepatjoja, joiden avulla ehkäistä painetta, joka kohdistuu kudokseen. (Aikakausikirja Duodecim 2010.) Painehaavassa on kyse haavasta, jonka puhkeamiseen voi olla osallisena useampi tekijä. Hapenpuute ihossa tai kudoksessa ovat yksi tekijä tai solun vaurioituminen. Paineen poistaminen haavalta on erityisen tärkeää paranemisvaiheessa. Terveystenhoito voi ennaltaehkäistä painehaavoja riskejä arvioimalla sekä tietotaidolla. Asiakkaat, joilla on jokin perussairaus, ovat riskissä saada painehaava. Näitä asiakkaita ovat diabeetikot. Diabeetikoilla on muita ihmisiä heikompi verenkierto sekä tuntoaisti. Asiakkaat, joilla on aliravitsemus, olisi tärkeä huolehtia riittävästä ravinnon saannista ja nesteytyksestä. Kudokset voivat silloin paremmin. Tupakointi on monella tapaa ihmiselle haitallista. Pintaverenkierto heikkenee ja silloin jos ihoon tulee rikko, paranee iho silloin hitaammin ja heikommin. (Terveyskylä 2021.) Vuodepotilaiden haasteena on myös se, että kosteus on lisäksi yksi syy painehaavoille. Tämän takia iho tulee pitää kuivana, ettei se ole virtsan ja ulosteen peitossa. (Terveyskylä 2019.) Kyseessä on kudosisvaurio, joka vaikuttaa ja alentaa elämänlaatua. Leikkauksienkin aikana huolehditaan asentohoidosta, koska niitä syntyy myös siellä. Painehaava voi syntyä myös esimerkiksi päivystyksessä. (Aikakausikirja Duodecim 2010.) Jokaisessa työvuorossa tulee sairaanhoitajan arvioida asiakkaan riskiä saada painehaava. Tämä tapahtuu tutkimalla asiakkaan ihoa. Myös ennaltaehkäistäessä

painehaavaa voi sairaanhoitaja laittaa asiakkaan iholle suojalapun, silloin tulee katsoa, millainen lappu on asiakkaalle juuri sopiva. Lapusta huolimatta, se ei saa olla haastava laittaa paikalleen tai ottaa irti, Lapun ollessa likainen ja rikki, tulee se poistaa ja laittaa uusi. (Hotus-hoitosuositus 2015.) Jokaisessa yksikössä täytyy olla laadittuna painehaavariskin arvioimista varten omat ohjeet. Ohjeessa tulee olla esitettyinä se, miten kudosta ja ihoa tarkastellaan. Jokaisen sairaanhoitajan tulee olla perehtynyt ohjeeseen ja osata tutkia ja arvioida eri kohtia potilaan ihosta pitkin hoitojaksoa. (Hotus-hoitosuositus 2015.) Yksi opinnäytetyön pääkäsitteistä on painehaava. Haavan paranemisessa on tärkeä aloittaa paineen poisto alueelta, jotta se voisi lähteä paranemaan. Painehaavoja voidaan terveydenhuollossa ennaltaehkäistä riittäväällä tiedolla ja riskiarvioinnilla. (Terveyskylä 2019.)

Painehaavat ovat myös siinä ongelmallisia, koska ne ovat yleisiä kudonvaurioita. Sairaaloissa, kotihoidossa ja hoitolaitoksissa niitä esiintyy noin 5-15%. Painehaavat lisäävät sairaanhoitajien työtaakkaa ja isoja kustannuksia, koska haavanhoitotuotteet ovat kalliita. Kustannukset ovat Suomessa noin 200 miljoonaa euroa vuodessa. Painehaavojen ehkäisyyn tulisi kiinnittää enemmän huomiota, koska se tulee niiden hoitoa halvemmaksi. Esimerkiksi leikkauksen aikana tai ensiavussa. (Aikakausikirja Duodecim 2010.) Painehaavat ovat pitkäaikainen ongelma, mutta ne voi kuitenkin ennaltaehkäistä, eli tunnistaa. Terveyskeskuksen vastaanotolla on myös muutamien sänkypaikka. Vastaanotolla sairaanhoitajien tulee tunnistaa sänkypaikkojen potilaista ne potilaat, jotka ovat painehaavariskissä. Mikäli potilaalla on esimerkiksi tetraplegia, tulee asentohoitoa toteuttaa säännöllisin väliajoin, jos potilas makaa petipaikalla pitkään. Tätä varten on myös kehitetty erilaisia alustoja, esimerkiksi ilmapainepatjoja, joiden avulla ehkäistä painetta, joka kohdistuu kudokseen. (Aikakausikirja Duodecim 2010.)

Painehaavassa on kyse haavasta, jonka puhkeamiseen voi olla osallisena useampi tekijä. Näitä esimerkkejä voivat olla ihon hankaus tai siihen kohdistuva paine tai venymä. Suurin osa näistä haavoista muodostuu luiden päälle. Hapenpuute ihosta tai kudoksessa ovat yksi tekijä tai solun vaurioituminen. Paineen poistaminen haavalta on erityisen tärkeää paranemisvaiheessa. Terveystuolto voi ennaltaehkäistä painehaavoja riskejä arvioimalla sekä tietotaidolla. Asiakkaat, joilla on jokin perussairaus, ovat riskissä saada painehaava. Näitä asiakkaita ovat diabeetikot. Diabeetikoilla on muita ihmisiä heikompi verenkierto sekä tuntoaisti. Asiakkaat, joilla on aliravitsemus, olisi tärkeä huolehtia riittävästä ravinnon saannista ja nesteytyksestä. Asiakkaan riittävästä ravinnon saantia voidaan tutkia erilaisilla mittareilla, eräitä mittareita on MNA, MUST ja NRS 2002. Näitä tulee käyttää hoitolaitoksissa sekä avopuolella asiakkaan arvioimiseen. Näitä tulisi käyttää myös, jos asiakkaan voimissa tulee uutta. Arviointivaiheessa otetaan huomioon se, riittääkö suun kautta otettava ravinto. Voidaan miettiä, tarvitaanko tueksi parenteraalista ravitsemusta, eli suoneen annettavaa ravintoa tai syöttöletkulla, eli enteraalista ravitsemusta. Kaikille asiakkaille tulee olla oma hoitokokonaisuus tehtynä. Ravitsemusterapeutteja voidaan konsultoida asiakkaan ravitsemustilanteesta. Ravitsemustilannetta arvioidessa tulee huolehtia painosta. Tulee ilmi, että 39% asiakkaista, joiden



ravinnon saanti ei ole riittävä, löytyy painehaava. (Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015.) Mikäli halutaan kaikki hyöty irti hoitosuosituksesta. Täytyy hoitohenkilökunnalla olla

siihen pelisäännöt. Mikäli on tarpeeksi henkilöitä, jotka ovat mukana ehkäisemässä painehaavoja, on se tuloksellisempaa kuin hankittu koulutus. (Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015.)

Tupakointi on monella tapaa ihmiselle haitallista. Pintaverenkierto heikkenee ja silloin jos ihoon tulee rikko, paranee iho silloin hitaammin ja heikommin. (Terveyskylä 2021.) Vuodepotilaiden haasteena on myös se, että kosteus on ihon venymisen ja hankauman lisäksi yksi syy painehaavoille. Tämän takia iho tulee pitää kuivana, ettei se ole virtsan ja ulosteen peitossa. (Terveyskylä 2019.) Painehaava voi tulla hyvin lyhyellä aikavälillä. Leikkauksienkin aikana huolehditaan asentohoidosta, koska niitä syntyy myös siellä. Painehaava voi syntyä myös esimerkiksi päivystyksessä. (Aikakausikirja Duodecim 2010.)

#### 4 Sairaanhoitajan vastaanottotyö

Sairaanhoitajana oleminen ammatissa tulee aina olla asiakaslähtöistä, sekä sen täytyy perustua näyttöön. Sairaanhoitajan tulee myös huomioon ottaa asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne ja hänen täytyy kyetä toimimaan moniammatillisessa yhteistyössä. (Kysteri. sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen 2018.) Sairaanhoitajakoulutukseen kuuluu EU-direktiivi. Tämä direktiivi määrittää, mitä sairaanhoitajan tulee osata. Tähän kuuluu osaaminen työskennellä lain mukaan. Sairaanhoitajan hoitotyön otteeseen tule myös kuulua asiakkaan hoito eettisestä näkökulmasta ja hänen tulee myös työskennellä arvoja kunnioittaen. Hoitotyön tulee myös aina olla asiakaslähtöinen. (Savonia- Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt 2020.) Perusterveydenhuollossa työskentelevä sairaanhoitaja on yksi keskeisimpiä pääkäsitteitä opinnäytetyössäni. Työ perusterveydenhuollossa on moninaista. Sairaanhoitajan tulee hallita monta eri osa-aluetta ja pystyä työskentelemään itsenäisesti. Usein sairaanhoitajan vastaanoton jälkeen on käynti lääkärin luona. Silloin sairaanhoitajan vastaanotolle tarvekäyntiä katsotaan samalla. (Sairaanhoitajat 2021.) Usein perusterveydenhuollossa sairaanhoitajalla ei ole heti lääkäri tavoitettavissa. Tämän takia sairaanhoitajan rooli on hyvin itsenäinen. Lisäkoulutuksella voi käydä lääkkeenmääräämisoikeudet tiettyihin lääkkeisiin. Tikkien poistot ja sairaslomien anto kuuluu perusterveydenhuollossa vastaanotolla sairaanhoitajan tehtäviin. Myös haavojen hoito on hyvin itsenäistä työskentelyä ja päätökset teot liittyen painehaavan hoitoon. (Sairaanhoitajaliitto 2019.) Sairaanhoitaja termi tarkoittaa henkilöä, joka on käynyt koulutukseltaan opisto- tai ammatikorkeakoulututkinnon. Tällöin tut-

kinnon suorittanut henkilö on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (Duodecim, Terveyskirjasto 2021.) Sairaanhoidajan rooli painehaavojen tunnistamisessa, ehkäisyssä ja hoidossa on suuri. Työvuoron aikana on erittäin tärkeää olla tietoinen siitä, miten kirjataan huolellisesti tiedot ylös. Rakenteinen kirjaaminen voi olla hyvin ennaltaehkäisevää ja se taas voi edistää tuloksia potilaan hoidossa. Kirjaamisen tulee olla selkeää ja tämän tulisi auttaa sairaanhoitajia seuraamaan ihon kuntoa. (Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015.) Hotuksen hoitosuositus tulee esille opinnäytetyössäni ja on yksi käsite. Kyseisen hoitotyön suosituksen tarkoitus on edistää aitoa näyttöä ja tietoa painehaavoista. Esille tulee myös, miten niitä tulee ennaltaehkäistä ja hoitaa. Kyseinen hoitosuositus on erityisesti kohdennettu hoitotyössä oleville henkilöille. (Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015.)

Seuraava käsite on painehaava. Paineen aiheuttama vamma kattaa monen eri sanan, kuten painehaava, makuuasennon aiheuttaman haavan, sekä ihon alueen tulehduksen, joka johtuu paineesta (Pressure injury prevention strategies (adults): risk assessment 2020.) Tutkimusten mukaan kolmella prosentilla ihmisistä tulee jossain vaiheessa krooninen ihohaava. Useimpien haava sijaitsee sääressä. Syynä tähän on laskimoverenkierron vajaatoiminta. Henkilöillä, joilla on diabetes, virheasennot jalkaterässä ja ihotunnon alentuminen. Mahdollista on myös valtimoverenkierron vajavuus. Yleisiä painehaavat ovat pitkäaikaispotilailla, jotka ovat erilaisissa hoitolaitoksissa. Riskiryhmät, jotka ovat myös yksi pääkäsite. Riskitekijöitä painehaavoille ovat esimerkiksi erilaiset sairaudet kuten verenkierronhäiriöt ja diabetes. Suuressa riskissä on myös vuodepotilaat, koska he viettävät paljon aikaa makuuasennossa, he eivät itse pysty muuttamaan asentoaan. Vuodepotilaiden kohdalla korostuu hyvän asentohoidon tärkeys. Myös potilaat, jotka ovat teho-osastolla ovat alttiita saamaan painehaavoja. Iäkkäät ja selkäydinvaurion saaneet ovat myös huomattavan suuressa riskissä saada painehaava. Joka kymmenennellä pitkäaikaispotilaista tai hoivakodeissa asuvista potilaista ovat saaneet tai tulevat saamaan painehaavan. (Duodecim-Terveyskirjasto 2019.) Opinnäytetyössäni puhutaan myös asiakkaista. Perussanakirja Suomen kielessä määrittelee sellaisen henkilön asiakkaaksi, joka asioi virastossa tai liikkeessä. Eli on jonkun ammattikunnan edustajan luona, esim. kampaajalla tai sosiaalihuollossa. Lääkärin kohdatessa asiakas, kohtaavat he aiheen parissa, joka liittyy asiakkaan henkiseen ja ruumiilliseen vaivaan. (Aikakausikirja- Duodecim 2004.) Painehaavoja esiintyy myös teho- ja leikkauspotilailla. Painehaavoja esiintyy usein vanhemmilla ihmisillä. (Tays 2020.) Eri hoitopaikoissa löytyy usein sairaanhoitajia, jotka ovat käyneet haavanhoidon erityiskoulutuksen. Painehaavojen hoidossa voidaan hyödyntää myös moniammatillista tiimiä. Esimerkiksi terveyskeskuksissa tiimissä voi olla myös toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja ravitsemusasiantuntija. Potilaan tulee myös itse olla motivoitunut olemaan mukana haavanhoidossa, koska kotona tapahtuu myös itsehoitoa, jota tulee noudattaa tarkasti. Vaativia seurauksia voi tulla etenkin diabeetikoille, joilla on infektoituneet jalkahaavat. (Terveyskirjasto-Duodecim 2019.)

## 5 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössäni käytettiin kvalitatiivista, eli laadullista kyselyä, sekä aineiston analyysiä. Tällä tarkoitetaan, että onko edetty miten ja millä menestyksellä. Myös kerrotaan, minkälaisia eri osia siihen kuuluu. (Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara. P. 2009, 162.)

Terveyskeskuksen vastaanoton sairaanhoitajille tein kyselylomakkeen, johon kokosin avoimia kysymyksiä siitä, miten sairaanhoitajan vastaanotolla sairaanhoitajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat. Kysymyksiin vastatattiin paperille. Kyselylomakkeen kysymykset perustuvat Hotuksen hoitosuositukseen painehaavojen hoidosta. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tyypillistä on, ettei se ole pirstaleista, vaan keskitytään suureen kokonaisuuteen. Halutaan siis tilanteita, jotka ovat aitoja. Mittausvälineihin ei keskitytä, vaan halutaan oivaluksia ja havaintoja. (Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara. P. 2009, 164.)

Laadullista tutkimusta voidaan usein hyödyntää myös terveydenhuollon parissa. Laadullinen ja määrällinen tutkimusmenetelmä ovat erilaisia, mutta eivät kamppaile keskenään. Aikakausikirja-Duodecim 2003). Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmässä lähdetään siitä, että henkilö kysyy kysymyksen ja analysoi asiaa menetelmällä, jonka on valinnut. Kysymys alkaa usein kysymyksellä kuinka. (Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara. P. 2009, 160.)

### 5.1 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Opinnäytetyössäni aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeella ja kohderyhmä rekrytoitiin perusterveydenhuollon vastaanottopalveluista. Kyselylomakkeeseen vastasivat niiden vastaanottojen sairaanhoitajat. Kyselylomakkeen 5 avointa kysymystä on koottu Hotuksen-hoitosuosituksesta. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja kysely tehtiin anonyymisti. Näin salassapitovollisuus toteutui. Otanta oli 15 sairaanhoitajaa vastaanotoilta. Lähetin kyselylomakkeen sähköisesti Lestijokilaakson terveyskeskuksen vastaanoton osastonhoitajalle, joka välitti kyselylomakkeen eri yksikköihin. Valmiit kyselylomakkeet kerättiin niille varattuun suljettuun palautelaatikkoon. Näin anonymiteetti vastaajien kesken säilyi. Osastonhoitajalta kerättyäni valmiit kyselylomakkeet säilytin ne itselläni. Ajankohta oli keväällä 2022. Tein laadullisella tutkimusmenetelmällä, koska kohderyhmä on pieni ja näin saan luotettavammin tietoa. Laadullisessa menetelmässä useimmiten toimii induktiivinen menetelmä. Tutkimus, joka on terveyteen liittyvä, on laadullisuus keinona tutkia ihmisiä ja heidän mielipiteitään. Silloin saadaan selville, mitä he ajattelevat sairauksista tai siitä, miten niitä tulisi hoitaa. (Aikakausikirja-

Duodecim 2003.) Vastausaikaa heillä oli viisi päivää. (Liite 2.) sisältää kutsukirjeen kyselyyn. Tulokset ovat liitettynä opinnäytetyöhön ja itse kyselylomakkeet hävitetään asiallisesti roskakoriin, johon menee salassa pidettävät paperit. Kyselylomakkeen kysymykset on koottu Hoidoksen hoitosuosituksista, joka käsittelee painehaavojen ennaltaehkäisyä sekä niiden hoitoa. Opinnäytetyö julkaistaan lopuksi internetissä Theseuksessa keväällä 2022.

## 5.2 Induktiivinen sisällön analyysi

Opinnäytetyössäni käytin laadullista tutkimusmenetelmää, koska aineistoa kerättiin tapahtumista, jotka ovat oikeita. Analyysin ollessa induktiivinen tarkoituksena on tuoda esille asioita, jotka ei välttämättä ole vielä tulleet esille. Halutaan tuoda esille asioita, jotka eivät välttämättä ole tulleet vielä ilmi. Kyselylomakkeiden vastausten avulla voin tarkastella, jos esille tulee uusia asioita. (Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara. P. 2009, 164.) Tein kyselylomakkeen. (liite 1.) Induktiivisessa sisällönanalyysissä tutkija keskittyy analysoimaan tuloksia niin, että tulokset ovat puolueettomia ja oikeudenmukaisia. (Tutkimusbloggaajat 2017.)

## 6 Kyselyn tulokset

Tutkimuskysymys: Miten sairaanhoitajat perusterveydenhuollon sairaanhoitajan vastaanotolla tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Yritämme puhua riskiryhmäläisten kanssa ennaltaehkäisevästi painehaavoista.</p> <p>Ohjataan diabeetikoille ja verenkiertohäiriöpotilalle jalkojen hoitoa ja ihon kunnon tarkkailua.</p> <p>Jos joku käy haavanhoidossa, samalla tarkistetaan, onko muita alkavia haavoja.</p> <p>Asiantuntija hoitajien suosituksesta ja kiireettömällä hoitajan vastaanotoilla tehdään perusteellista kokonaisvaltaista työtä potilaan hyväksi, jossa kartoitetaan kokonaisvaltaisesti potilaan vointi, taustat jne. Eli näillä peruslähtökohdilta jo huomioidaan potilaan ruumiinrakennetta ja ihon kuntoa.</p>	<p>Havannoimalla ja kokonaistilanteen katsauksella.</p>	<p>Tietämys asiakkaan riskitekijöistä, jotka jo olemassa.</p>
<p>Diabeetikoilla haavat yleisimpiä.</p> <p>Joka kerta ei tule katsottua jalkojen kuntoa, vaikka asiakkaalla olisi riskitekijöitä esimerkiksi laskimoperäisten haavojen saantiin. Mikäli asiakkaalla on taustalla tupakointia ja alkoholin käyttö, nousee tuntosarvet pystyyn.</p>	<p>Tunnistamalla painehaavariskiin liittyviä sairauksia ja ulkoisia tekijöitä.</p>	<p>Koulutus ja työn ohessa riskiryhmien tunnistaminen.</p>

<p>Ennakointi on roolissa</p> <p>Annetaan ohjausta ihon hoidossa ja kiinnitetään huomiota hygienia asioihin.</p> <p>Vastaanotolla mietitään, onko tämä asiakas riskissä saada painehaava, vai onko hänellä jo olemassa oleva.</p>	<p>Keskustelemalla jo etukäteen riskiryhmään kuuluvien asiakkaiden kanssa.</p>	<p>Ohjaustilanteet ja keskustelu.</p>
---	--	---------------------------------------

Taulukko 1: Sairaanhoidajien vastauksia kyselylomakkeista

Kyselylomakkeeseen vastasi 15 sairaanhoidajaa Lestijokilaakson vastaanotolta. Vastausaikaa heillä oli ajankohtana 28.3.-1.4.2022. Sairaanhoidajat saivat kyselylomakkeen heidän osastohoidtajalta. Sain kerättyä kyselylomakkeen avulla tietoa, joka auttoi tekemään analyysiä siitä, miten sairaanhoidajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat perusterveydenhuollon sairaanhoidajan vastaanotolla. Kysymyslomakkeen vastaukset ovat luotettavia ja hyviä havaintoja, jotka kertovat sairaanhoidajien omista kokemuksista työskennellessä painehaavariskissä olevien asiakkaiden kanssa. (Liitteissä Aineiston analyysin ylä- ja alaluokat).

Vastauksissa tuli moneen kertaan ilmi, että sairaanhoidajat kokevat olevan riittävästi aikaa hoitaa, sekä ohjata asiakkaita, joilla on painehaavariski/painehaava. Mutta tuovat myös ilmi, että tätä varten tarvitaan usein sovittu käynti joko haavan- tai päivystävän sairaanhoidajan luona.

*”Ohjaus voi vaatia oman vastaanoton esim. päivystävälle sairaanhoidajalle.”*

*”Kyllä; haavanhoitotilanteessa, joka usein vaatii aikaa, on hyvä keskustella ja antaa samalla ohjausta.*

Vastauksissa tulee myös ilmi, että välillä on vaikea tunnistaa asiakkaita, jotka ovat riskiryhmässä.

*”Vastaanottotyössä asiakkaat tulevat monien eri syiden vuoksi hoitajan/lääkärin vastaanotolle. Hoitajalla ei välttämättä ole tietoa mahdollisesta haavasta, joten ne jäävät huomamatta.”*

Lomakkeissa tulee myös ilmi hyvin ajankohtainen aihe, eli kiire hoitotyössä. Aikaa ei aina tarpeeksi löydy siihen, että voisi kartoittaa asiakkaan kokonaistilannetta ja näin tunnistaa painehaavariski. Eli jos asiakas tulee jonkin muun syyn vuoksi, voi riskit jäädä huomiotta.

*”Aina ei välttämättä ole aikaa tutkia asiakasta niin tarkasti, että voisi alkavan painehaavan havaita. Ellei asiakas erikseen mainitse asiasta.”*

*”Jos haava-alueella ei kipua, niin haava ei tule ilmi.”*

Sairaanhoitajat terveystieteiden vastuuosaston ovat koulutettuja kokenutta henkilökuntaa. Osa on myös käynyt erikseen haavanhoidon- ja päivystävän sairaanhoitajan koulutuksen. Kyselylomakkeissa tuli ilmi, että tunnistaessaan painehaavariskissä olevan asiakkaan, he ennakoivat ja ottavat huomioon riskiryhmäläiset.

## 6.1 Kyselylomakkeen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusta tehdessä täytyy muistaa ottaa huomioon henkilöt, jotka lähtevät vastaamaan tutkimukseen. Heillä on vapaaehtoisuus sekä anonymiteettioikeus. On myös hyvä muistaa, että kyseinen tutkimus ei saa tuoda vastaajille ongelmia tai ikäviä asioita jälkikäteen. Jottei näitä asioita pääse tapahtumaan, tulee muista vastaajien oikeudenmukainen ja asiallinen kohtaaminen. Vastaajilta kerätty aineisto on tutkijalle erittäin tärkeää. Tulee myös vastaan se, että tutkija voi olla eri mieltä, mitä vastaajat. Kuitenkaan tutkija ei saa sen takia kirjata vastauksia niin, että ne olisivat muokattu alkuperäisestä vastaajan vastauksesta. Tuloksia ei saa tulkita niin, että ne ovat henkilöitä vastaan, jotka ovat kyselyyn vastanneet. (Tutkimusetiikka ihmistieteissä 2022.)

Tutkimusprosessissa asiallisia asioita ovat tarkkaavaisuus ja rehellinen toiminta. Tutkimuksen tekijän tulee olla avoin ja osata perustella tehdessään laadullista tutkimusta. Näiden asioiden tulee näkyä siten, että lukija saa selville, miksi päädyttiin kyseiseen lopputulokseen. Ikävätkin asiat, kuten virheet täytyy tuoda esille. (Tutkimusetiikka ihmistieteissä 2022.)

Kyselylomakkeeseen vastaaminen on kokonaan vapaaehtoista. Kyselylomakkeen ohessa on kutsukirje, jossa tuodaan esille anonymiteetin ja kyselylomakkeiden hävittämisen asiallisesti ros-kakoriin, johon menee salassa pidettävät paperit. Kyseistä tutkimusta tehdessä halutaan olla luotettava sekä luoda kuva, että vastauslomakkeeseen pystyy vastamaan luottavaisin mielin. Kutsukirjeellä on haluttu tuoda esille, että vastaajien ei tarvitse huolehtia vastatessaan kyselylomakkeeseen anonymiteetin paljastumista. Tutkimukseen vastaajien henkilöiden vastauslomakkeet säilytetään ennen niiden hävittämistä asianmukaisesti suljetussa kirjekuoressa.

## 7 Tulokset ja niiden pohdinta

Opinnäytetyössäni lähdin ottamaan selvää siitä, miten sairaanhoitajat tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat sairaanhoitajan vastaanotolla perusterveydenhuollossa. Lähestymistapani oli kyselylomake paperiversiona. Nämä sairaanhoitajien esille tuomat asiat vastaavat sitä, mitä lähdin selvittämään. Lähdin tekemään opinnäytetyötäni laadullista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Tämä toi esille sairaanhoitajien ajatuksia ja kokemuksia siitä, miten he vastaanotolla tunnistavat painehaavariskissä olevat asiakkaat. Enemmän tuotiin esille positiivisia asioita, mitä negatiivisia.

Sairanhoitajien vastauksista voidaan tehdä päätelmä, että vastaanotolla he tunnistavat hyvin riskissä olevat asiakkaat koulutuksen ja kokemuksen ansiosta. Näiden ansiosta heillä on olemassa taito olla valppaana, jos he huomaavat tietynlaiset asiakkaan, joka lukeutuu riskiryhmään. Painehaavat ovat terveydenhuoltoalalla yleinen ja pitkäaikainen ongelma. Nämä tulevat myös itse potilaalle raskasta sekä tulee yhteiskunnalle kalliiksi.

Sairanhoitajien vastauksista voidaan myös tehdä päätelmä, että aina ei ole aikaa tähän riittävästi ja jo olemassa olevat painehaavat voivat jäädä huomioimatta. Tämä kertoo suurista asiakasmääristä ja resurssiongelmaista. Mikäli asiakas ei itse tuo ilmi, että hänellä on alkava painehaava tai jo olemassa oleva, on sairaanhoitajien vaikea lähteä sitä tunnistamaan. Sairanhoitajat keskustelevat ja antavat ohjausta asiakkaille. Tässä korostuu se, että myös asiakkaan tulee olla motivoitunut hoitamaan haavaa. Tämä on muuten hoidon kannalta haastavaa, jos asiakas ei ole siinä täysin mukana tai ei tuo asioita esille. Asiakkaan ollessa vastahainen näyttämään alkavaa/olemassa olevaa painehaavaa, on sairaanhoitajan haastava tutkia häntä.



## Lähteet

### Painetut

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy. Viitattu 25.10. 2021.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy. Viitattu 26.10. 2021.

(Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy. Viitattu 11.1.2022.

(Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy. Viitattu 26.1.2022.

### Sähköiset

Aikakausikirja Duodecim. Painehaava- esiintyminen, patofysiologia ja ehkäisy. 2010. Viitattu 1.8.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo98591>

Aikakausikirja- Duodecim. Asiakkaana potilas? 2004. Viitattu 17.7.2021<https://www.duodecimlehti.fi/duo94683>

Aikakausikirja Duodecim. Painehaava. Ehkäisy. 2010. Viitattu 15.10.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo98591>

Aikakausikirja Duodecim. Painehaava. Ehkäisy. 2010. Viitattu 16.10.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo98591>

Aikakausikirja-Duodecim. Laadullinen terveystutkimus. 2003. Viitattu 26.10. 2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>

Aikakausikirja-Duodecim. Laadullinen terveystutkimus. 2003. Viitattu 10.1. 2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>

Duodecim-Terveyskirjasto. 20121. Sairaanhoidaja. Viitattu 8.8.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03003>

Duodecim-Terveyskirjasto. Painehaavat eli makuuhaavat. 2019. Viitattu 2.4.2020 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00313](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00313)

Duodecim-Terveyskirjasto. Painehaavat eli makuuhaavat. 2019. Viitattu 2.9.2021

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00313](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00313)

Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. 2019.

Viitattu 4.8.2021 <https://www.hotus.fi/painehaavan-ehkaisy-ja-tunnistaminen-aikuispotilaan-hoitotyossa-hoitosuositus/>

Hotus-hoitosuositus: Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. 2019.

Viitattu 1.10.2021 <https://www.hotus.fi/painehaavan-ehkaisy-ja-tunnistaminen-aikuispotilaan-hoitotyossa-hoitosuositus/>

Hotus-Hoitosuositus. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. 02.10.2015. Viitattu 25.11.2021.

Hotus-Hoitosuositus. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä.

02.10.2015. Viitattu 10.1.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/paine-haava-hs-lyh.pdf>

Hotus-Hoitosuositus. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä.

02.10.2015. Viitattu 25.1.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/paine-haava-hs.pdf>

Hotus-Hoitosuositus. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä.

02.10.2015. Viitattu 27.1.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/paine-haava-hs.pdf>

Kysteri. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. 17.09.2018. Viitattu

12.11.2021 <http://publish.psshp.fi/kokous/2018308710-9-4.PDF>

Sailab- Painehaavojen aiheuttama inhimillinen kärsimys on turhaa. 01.10.2017. Viitattu

17.5.2022. <https://www.sailab.fi/tarinat/2017/10/painehaavojen-aiheuttama-inhimillinen-karsimys-on-turhaa/>

Sairaanhoidajaliitto. 2019. Viitattu 5.10. 2021 <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/02/15.10.2019-Sairaanhoidajaliiton-kannanotto-hoitoty%C3%B6n-osuudesta-terveyskeskust%C3%B6ss%C3%A4-Sosiaali-ja-terveyskeskusohjelma.pdf>

Savonia-Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. 2020. Viitattu

25.11.2021. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Tays.2020. Krooniset ihohaavat. 2020. Viitattu 1.9.2021 [https://www.tays.fi/fi-fi/Palvelut/Ihotaudit/Krooniset\\_ihohaavat](https://www.tays.fi/fi-fi/Palvelut/Ihotaudit/Krooniset_ihohaavat)

Terveyskylä. Yleistä painehaavoista. 21.1.2019. Viitattu 8.8.2021 <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskissa-olevat-haavat/painehaavat/yleist%C3%A4-painehaavoista>

Terveyskylä. Painehaavan hoito. 23.1.2019. Viitattu 15.10.2021 <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskissa-olevat-haavat/painehaavat/painehaavan-hoito>

Terveyskylä. Painehaavan ennaltaehkäisy. 2405.2021. Viitattu 17.10.2021 <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa-haavoista/painehaavat/painehaavan-ennaltaehk%C3%A4isy>

Terveyskylä. Ehkäise painehaavojen syntyä. 10.08.2018. Viitattu 25.11.2021. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/selk%C3%A4ydinvamma/ihon-itsehoito-selk%C3%A4ydinvamman-j%C3%A4lkeen/ehk%C3%A4ise-painehaavojen-synty%C3%A4>

Tietoarkisto. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. 2022. Viitattu 6.4.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Tietoarkisto. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. 2022. Viitattu 6.4.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Tutkimusbloggaajat. 02.02.2017. Viitattu 17.5.2022. <http://tutkimusbloggaajat.blogspot.com/2017/02/sisallanalyysi.html>

Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri. Painehaava voi kehittyä nopeasti. 2018. Viitattu 10.11.2021 <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sivut/Painehaava-voi-kehittyä-nopeasti.aspx>

## Taulukot

Taulukko 1: Sairaanhoidajien vastauksia kyselylomakkeista .....	14
---	----

## Liitteet

Liite 1: Kyselylomake .....	22
Liite 2: Kutsukirje tutkimukseen osallistujille.....	23
Liite 3: Sairaanhoidtajien vastauksia kyselylomakkeista .....	24

## Liite 1: Kyselylomake

### Kyselylomakkeen kysymykset:

1. Mitä ongelmakohtia olet huomannut painehaavariskissä olevien asiakkaiden tunnistamisessa?
2. Onko painehaavariskissä olevilla asiakkailla yhtäläisyyksiä mm. ravinnon puutteen tai tiettyjen sairauksien kohdalla?
3. Millä kehon alueilla teidän asiakkailla esiintyy eniten painehaava/haavoja?
4. Minkälaisia ennaltaehkäiseviä keinoja käytätte terveyskeskuksen vastaanotolla?  
-Mittarit ja taustat huomioon ottaen?
5. Koetko teidän työyhteisössä olevan riittävästi aikaa ohjata asiakasta osallistumaan myös haavanhoitamiseen sairaanhoitajan vastaanoton ulkopuolella?

## Liite 2: Kutsukirje tutkimukseen osallistujille

Hei! Kutsun teidät terveyskeskuksen sairaanhoitajat vastaamaan opinnäytetyöni kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen vastaaminen on vapaaehtoista. Minulla on salassapitovelvollisuus. Eli kaikki, mitä kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtuu anonymisti. Opinnäytetyön esityksen jälkeen työ julkaistaan Theseuksessa. Vastauslomakkeet hävitetään asianmukaisesti roskakoriin, joka on tarkoitettu salassa pidettäville asiakirjoille. Tähän asti säilytän kyselomakkeita ainoastaan itselläni.

## Liite 3: Sairaanhoidajien vastauksia kyselylomakkeista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Yritämme puhua riskiryhmäläisten kanssa ennaltaehkäisevästi painehaavoista.</p> <p>Ohjataan diabeetikoille ja verenkiertohäiriöpotilalle jalkojen hoitoa ja ihon kunnon tarkkailua.</p> <p>Jos joku käy haavanhoidossa, samalla tarkistetaan, onko muita alkavia haavoja.</p> <p>Asiantuntija hoitajien suosituksesta ja kiireettömällä hoitajan vastaanotoilla tehdään perusteellista kokonaisvaltaista työtä potilaan hyväksi, jossa kartoitetaan kokonaisvaltaisesti potilaan vointi, taustat jne. Eli näillä peruslähtökohdilta jo huomioidaan potilaan ruumiinrakennetta ja ihon kuntoa.</p>	<p>Havannoimalla ja kokonaistilanteen katsauksella.</p>	<p>Tietämys asiakkaan riskitekijöistä, jotka jo olemassa.</p>
<p>Diabeetikoilla haavat yleisimpiä.</p> <p>Joka kerta ei tule katsottua jalkojen kuntoa, vaikka asiakkaalla olisi riskitekijöitä esimerkiksi laskimoperäisten haavojen saantiin. Mikäli asiakkaalla on taustalla tupakointia ja alkoholin käyttö, nousee tuntosarvet pystyyn.</p>	<p>Tunnistamalla painehaavariskiin liittyviä sairauksia ja ulkoisia tekijöitä.</p>	<p>Koulutus ja työn ohessa riskiryhmien tunnistaminen.</p>



<p>Ennakointi on roolissa</p> <p>Annetaan ohjausta ihon hoidossa ja kiinnitetään huomiota hygienia asioihin.</p> <p>Vastaanotolla mietitään, onko tämä asiakas riskissä saada painehaava, vai onko hänellä jo olemassa oleva.</p>	<p>Keskustelemalla jo etukäteen riskiryhmään kuuluvien asiakkaiden kanssa.</p>	<p>Ohjaustilanteet ja keskustelu.</p>
---	--	---------------------------------------