

Haavanhoito-opas

Haavanhoito-oppaassa esitellään VPKM-väriluokitus ja erilaisten kroonisten alaraajahaavojen hoitotapoja.



Opinnäytetyö

Ada Hermansson & Erika Ylimys

Laurea ammattikorkeakoulu

2023

VPKM - VÄRILUOKITUS



Epiteelikudos

Vaaleanpunainen

Ihon uloin kerros (epidermis).

Hoitoperiaate:

Suojaa ohutta ihon uudiskudosta, joka on herkkä vaurioitumaan.



Granulaatiokudos

Punainen

Terve, pienijyväinen uudiskudos, joka on edellytys haavan paranemiselle.

Hoitoperiaate:

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



Fibriinikate

Keltainen

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

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista fibriinikate.



Nekroottinen kudos

Musta

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

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista nekroottinen kudos.



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



EPITELISOITUVAN HAAVAN HOITO



- Sidokset irrotettava varovaisesti, jottei epiteeli vaurioituisi.
- Epiteeli huuhdellaan kevyellä paineella ja kuivaus tapahtuu taputellen hennosti.
- Haavan kontaktisidokseksi valitaan passiivinen tarttumaton sidos ja kosteuttava sidos (rasva tai silikonipintainen verkko).
- Haavan peittosidokseksi valitaan myös tarttumaton ja kosteutta ylläpitävä sidos esimerkiksi erilaiset haavatyyny tai hydrokolloidi haavalaastarit (kliniderm hydrokolloid border®)
- Haavanhoitovälit voivat olla jopa 5–7 vuorokautta erityksestä riippuen.

(Juutilainen & Hietanen 2021, 153 & 217.)



Epitelisoituva haava rasvakarstan ympäröimänä.
(Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito-suositus, 2021.)

GRANULOIVAN HAAVAN HOITO



- Tavoitteet: haavan ideaalin kosteuden ylläpito, suojaus sekä epitelisoitumisen turvaaminen.
- Sidosten vaihtoväli hieman useammin, kuin epitelisoituvalla haavalla erityksen mukaan, pyritään kuitenkin harvempiin sidevaihtoihin.

Vähän erittäviin granuloiviin haavoihin:

Hydrofiber aquacell® kostutettuna nacl liuoksella. Hydrogeelit esimerkiksi purilon®. Silikoniverkkosidokset mepitel one®.

Runsaasti erittäviin granuloiviin haavoihin:

Hydrofiber aquacell® tarvittaessa kerrostettuna, päälle esimerkiksi imevä sidos melolin® tai exu-dry®.

- Ympäröivä iho: suojataan esimerkiksi ihonsuojakalvolla (cavilon®) tai öljytään esimerkiksi ceridal® öljyllä.



Puhdas pohjainen granuloiva haava.
(Krooninen alaraajahaava: Käypähoito-suositus, 2021.)

FIBRIINIKATTEISEN HAAVAN HOITO



Haava täytyy puhdistaa ja katetta täytyy pehmittää esimerkiksi suihkutuksen avulla

Pehmityksen jälkeen mekaanisesti poistetaan katetta esimerkiksi kyretillä

Mekaanisen puhdistuksen apuna käytetään kosteuttavia sidoksia (hydrogeelit kuten intrasite gel®, hydrofibersidokset kuten aquacell®)

Haavanhoitoväli on yleensä noin 2-4 pv erityksestä riippuen



Haavapohjassa sitkeää fibriinikatetta sekä granuloivaa kudosta.

(Fibriinikatteinen haava: ikääntyneiden asumisyksikkö, 2023.)

NEKROOTTISEN HAAVAN HOITO



- Nopein ja tehokkain puhdistuskeino: kirurginen puhdistusleikkaus (revisio)
- **TÄRKEÄÄ:** Valtimoperäiset ja diabeetikon kuivat nekroosit: **EI** mekaanista puhdistusta, kunnes verenkierron tilanne selvitetty
- **Muissa tilanteissa:**
 - Päivittäinen sidostenvaihto
 - Kuolleen kudoksen poisto mekaanisesti
 - Pehmennys entsyymaattisella valmisteella (vain 1-2 viikkoa)
 - Nekroosin vähentyessä: fibriinikatteisen haavan mukainen puhdistus
 - Peittäminen: silikonipintainen haavalevy (Mepilex®) tai haavatyyny (Mesorb®)
 - Sidosten kiinnitys: joustava kiertoside tai polyuretaanikalvo
 - Haavaa ympäröivä iho suojattava mekaaniselta rasitukselta esim. Cavilonilla®



Nekroottinen haava. (B. Braun Medical Oy, 2023.)

(Suomen Verikirurginen yhdistys r.y. 2023.)

RAVITSEMUS



Hyvä ravitsemus turvaa haavojen paranemista ja ehkäisee haavojen infektiota



Ravitsemus on tärkeä osa haavojen hoitoa ja sen tulisi olla aina kiinteä osa hoitoa



Ravitsemuksen tehostamisen keinoja:

- Ravitsemuksen täydennys erilaisilla ravintovalmisteilla esimerkiksi kliinisillä ravintovalmisteilla kuten Cubitan® juoma.
- Suositetaan ruokia, jotka maistuu asukkaille
- Letkuravitsemus



Parentaalinen eli suonensisäinen ravitsemus, pidetään viimeisenä vaihtoehtona.

KIVUNHOITO HAAVANHOIDOSSA



- Kivun voimakkuuden mittaaminen on aina edellytys kivun hoidon onnistuneeseen arviointiin
- Selvitä kivun **sijainti, ajankohta, luonne** ja **kesto**
- Mittaa potilaan kipua **ennen toimenpidettä** ja **sen jälkeen**
- Apuna arvioinnissa erilaiset asteikot (NRS, VRS, visuaaliset asteikot)
- Huomioi kivunhoidossa:
 - **Kipulääkkeen anto riittävän aikaisin**
 - Lääkkeettömät hoitomuodot, esimerkiksi musiikin kuuntelu haavanhoidon yhteydessä



(Terveyskylä, 2021.)

HAAVAN MEKAANINEN PUHDISTUS

- Haava puhdistetaan siten, että haavapohjalle jää puhdas granuloiva kudosis
- Haavapohjasta poistetaan infektoitunut, katteinen kudosis ja muut haavan paranemista estävät tekijät

(Anderson, 2013.)

- Ennen mekaanista puhdistusta on hyvä käyttää pintapuudutetta haavapohjalla, esimerkiksi Xylocain®-geeliä
- Fibriinikatteen irrottamiseen voidaan käyttää esimerkiksi kauhaa, pinsettejä tai saksia. Kertakäyttöinen terävä kyretti on kuitenkin tehokkaampi sitkeän katteen irrottamiseen.

(Juutilainen, 2011.)



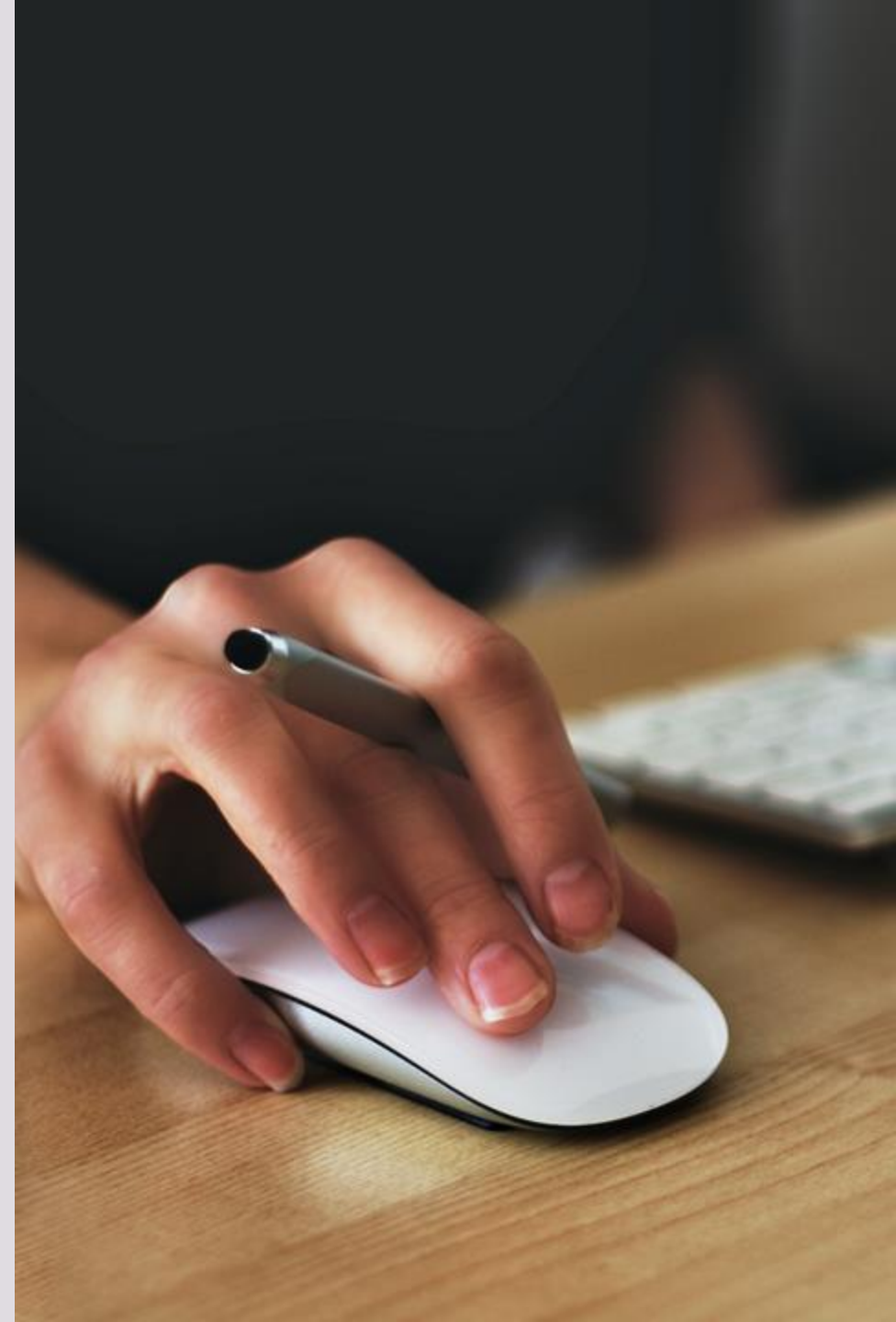
Tämä kuva, tekijä Tuntematon tekijä, käyttöoikeus: [CC BY](#)

DOKUMENTOINTI



- Mahdollisimman tarkka ja kattava kuvaus hoidosta
- Yhtenäiset kirjaamisohjeet organisaation sisällä
- Kirjaa:
 - Haavan **koko & sijainti**
 - Havainnot haavasta (**eritys, kudoksen väri, ympäröivän kudoksen kunto, kipu**)
 - Hoidossa **käytetyt tuotteet**

(Juutilainen & Hietanen 2021, 71-75.)



VALOKUVAUS DOKUMENTOINNISSA



- Tärkeää huomioida kuvatessa haavaa:
 - Mahdollisimman **samanlainen ympäristö** aina kuvaattaessa, neutraali kuvaustausta
 - Riittävä **valaistus**
 - Kuvat aina **ennen mekaanista puhdistusta ja sen jälkeen**
 - Lisää kuvaan **potilaan tunnistetiedot ja kuvauspäivämäärä**



(Juutilainen & Hietanen 2021, 71-74.)

LÄHTEET

Painetut

Juutilainen, V. & Hietanen, H. 2021. Haavanhoidon periaatteet. 4.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Sähköiset

Anderson, I. 2013. Debridement methods in wound care. Viitattu 25.8.2023.

<https://www.proquest.com/docview/219832420/9CDDFD0E5C4C472EPQ/1?accountid=12003&parentSessionId=8iXuD3XS%2B%2Fv97GbbkO5vmZGsQlOVFKPpsoKk%2FbX4O0M%3D>

Juutilainen, V. 2011. Likaisen haavan hoito. Viitattu 25.8.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo99639>

Terveyskylä. 2021. Haavatalo. Haavakivun arviointi. Viitattu 25.8.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/haavojen-omahoito/haavaan-liittyv%C3%A4n-kivun-hoito/haavakivun-arviointi>

Terveyskylä. 2021. Haavatalo. Haavan aiheuttaman kivun hoito. Viitattu 25.8.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/haavojen-omahoito/haavaan-liittyv%C3%A4n-kivun-hoito/haavan-aiheuttaman-kivun-hoito>

LÄHTEET

Sähköiset

Suomen Verisuonikirurginen yhdistys r.y. 2023. Nekroottinen haava. Viitattu 24.7.2023.
<https://verisuonikirurgit.yhdistysavain.fi/hoito-ohjelma/nekroottinen-haava/>

Suomen Verisuonikirurginen yhdistys r.y. 2023. Granuloiva haava. Viitattu 30.7.2023.
<https://verisuonikirurgit.yhdistysavain.fi/hoito-ohjelma/granuloiva-haava/>

KUVIEN LÄHTEET

B. Braun Medical Oy. 2023. Musta nekroottinen haava. Viitattu 24.7.2023.

<https://www.bbraun.fi/fi/Terapia-alueet-ja-indikaatiot/haavanhoito/TIME-ratkaisuja-jokaiselle-haavatyypille/musta-nekroottinen-haava.html>

Fibriinikatteinen haava: ikääntyneiden asumisyksikkö, 2023. Viitattu 30.7.2023.

Isoherranen, K. 2021. Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito-suositus. Viitattu 24.7.2023 & 30.7.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/imk01345>

Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. 2023. Avoimen haavan väriluokitushelpperi. Viitattu 6.7.2023.

<https://www.shhy.fi/hoito-toimintaohjeet/>