

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajan koulutus

Jaana Kilpeläinen
Kati Kuusela

PAINEHAAVOJEN EHKÄISY JA HOITO
Painehaavaposteri Hoivakoti Helmen henkilökunnalle

Opinnäytetyö
Toukokuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2020
Sairaanhoitajan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät

Jaana Kilpeläinen ja Kati Kuusela

Nimeke

Painehaavojen ehkäisy ja hoito

Painehaavaposteri Hoivakoti Helmen henkilökunnalle

Toimeksiantaja

Esperi Hoivakoti Kiihtelysvaaran Helmi

Tiivistelmä

Painehaavasta puhuttaessa tarkoitetaan yleensä luu-ulokkeiden kohdalle ihoon kohdistuvan paineen seurauksena syntyneitä haavaa. Painehaavariskiryhmään kuuluvat ihmiset, joiden liikuntakyky on heikentynyt joko kokonaan tai tilapäisesti. Lisäksi jotkin sairaudet voivat lisätä riskiä painehaavoihin, heikentäen ihon paineen ja venytyksen sietokykyä. Painehaava on yleinen, sen esiintyvyys on noin 5 - 25 %. Vuosittain Suomessa hoidetaan 55 000 - 80 000 painehaava potilasta.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa painehaavaposteri hoivakodin seinälle hoitohenkilökunnan jokapäiväisen painehaavan hoidon tueksi. Tavoitteena on lisätä hoivakodin henkilökunnan tietämystä painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta. Opinnäytetyön toimeksiantajana on ikäihmisille tarkoitettu tehostetun palveluasumisen yksikkö Esperi Hoivakoti Kiihtelysvaaran Helmi, Kiihtelysvaarassa. Hoivakoti Helmi tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista muistisairaille ja fyysisistä toimintakyvyn rajoituksista kärsiville ikäihmisille.

Toimeksiantajan mielestä posterit oli selkeä ja siinä on tärkeimmät painehaavojen ehkäisyn ja hoidon kannalta huomioitavat asiat. Opinnäytetyön prosessi koostui tietoperustan kokoamisesta, posterin suunnittelusta sekä toteutuksesta tietoperustan pohjalta. Posterit luovutettiin toimeksiantajalle sähköisenä ja tulostettuna A0-kokoisena julisteena. Opinnäytetyötä tehdessä huomattiin, kuinka moni tekijä vaikuttaa painehaavojen syntyyn ja toisaalta, miten pienillä mutta tärkeillä asioilla voidaan painehaavojen syntymistä ehkäistä. Pelkkä asennon vaihtaminen ja puhtaudesta huolehtiminen eivät riitä, vaan oikeanlaisella ravitsemuksella ja apuvälineiden käytöllä on huomattavan suuri merkitys painehaavojen synnyn ehkäisemisessä.

Kieli

suomi

Sivuja 30

Liitteet 6

Liitesivumäärä 9

Asiasanat

painehaava, ennaltaehkäisy, painehaavan hoito, posterit



THESIS
May 2020
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600 (switchboard)

Authors

Jaana Kilpeläinen ja Kati Kuusela

Title

Prevention and Treatment of Pressure Ulcers

Commissioned by

Esperi Nursing Home Kiihtelysvaaran Helmi

Abstract

A pressure ulcer refers to a wound at the bone protrusions that results from pressure on the skin. The pressure ulcer risk group includes people whose mobility is impaired, either completely or temporarily. In addition, some diseases can increase the risk of pressure ulcers, impairing skin pressure and stretching tolerance. Pressure ulcers are common, with an incidence of about 5 to 25 %. Annually, 55,000 to 80,000 pressure ulcer patients are treated in Finland.

The aim of this practise-based thesis was to make a pressure ulcer poster for a nursing home to support the daily pressure wound care provided by of the nursing staff. The thesis was commissioned by the Esperi Nursing Home Kiihtelysvaara Helmi, a unit of enhanced service housing for older people, and it offers round-the-clock intensified service housing for people with memory disorders and the older people with physical limitations.

The process consisted of gathering the knowledge base, designing the poster and implementing it. The poster was printed as an A0-sized poster. The most important finding was that proper nutrition, postural care, the use of assistive aids and cleanliness are all important factors in preventing pressure ulcers.

Language

Finnish

Pages 30

Appendices 6

Pages of Appendices 9

Keywords

pressure ulcer, prevention, pressure ulcer treatment, poster

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Painehaava	5
2.1	Painehaavariskin arvioiminen ja erilaiset mittarit	7
2.2	Painehaavojen luokitus	8
2.3	Yleisimmät painehaavojen esiintymispaikat	9
3	Painehaavojen ehkäiseminen	10
3.1	Painehaavoille altistavia tekijöitä	11
3.2	Asentohoito ja erilaiset apuvälineet hoitotyössä	12
3.3	Ravitsemuksen merkitys	13
4	Sairaanhoitajan rooli painehaavojen hoitamisessa	15
4.1	Ihon kunnon tarkkailu ja hoitaminen	15
4.2	Painehaavan hoito	16
4.3	Painehaavasta kärsivän asukkaan kivun hoito	18
4.4	Painehaavan hoidon kirjaaminen	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	20
6	Opinnäytetyön toteutus	20
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	20
6.2	Toimeksianto	21
6.3	Opinnäytetyön prosessin kulku	22
6.4	Posterin suunnittelu, toteutus ja arviointi	23
7	Pohdinta	26
7.1	Tuotoksen arviointi	26
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	27
7.3	Ammatillinen kasvu	28
7.4	Opinnäytetyön jatkokehitysmahdollisuudet	29
	Lähteet	30

Liitteet

Liite 1	Braden-riskimittari
Liite 2	Painehaavahelpperi
Liite 3	Mini Nutritional Assessment MNA
Liite 4	VPKM-väriluokitus
Liite 5	Polymem-haavanhoitotuotteet
Liite 6	Painehaavaposteri

1 Johdanto

Painehaavasta puhuttaessa tarkoitetaan yleensä luu-ulokkeiden kohdalle ihoon kohdistuvan paineen seurauksena syntynyttä haavaa. Painehaavan riskiryhmään kuuluvat ihmiset, joiden liikuntakyky on heikentynyt joko kokonaan tai tilapäisesti. Lisäksi jotkin sairaudet voivat lisätä riskiä painehaavoihin, heikentäen ihon paineen ja venytyksen sietokykyä. Painehaava on yleinen, sen esiintyvyys on noin 5 – 25 %. Vuosittain Suomessa hoidetaan 55 000 - 80 000 painehaava potilasta. Painehaavan hoidon kustannukset ovat noin 420 - 630 miljoonaa euroa, eli noin 2 – 3 % terveydenhoitokuluista. Painehaavojen ehkäisy on huomattavasti halvempaa, vain noin 10 % siitä, mitä hoito maksaa. (Soppi 2018.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa painehaavaposteri hoivakodin seinälle hoitohenkilökunnan jokapäiväisen painehaavahoidon tueksi. Tavoitteena on lisätä hoivakodin henkilökunnan tietämystä painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on ikäihmisille tarkoitettu tehostetun palveluasumisen yksikkö Esperin Hoivakoti Kiihtelysvaaran Helmi, Kiihtelysvaarassa. Hoivakoti Helmi tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista muistisairaille ja fyysisistä toimintakyvyn rajoituksista kärsiville ikäihmisille. (Esperi 2019.)

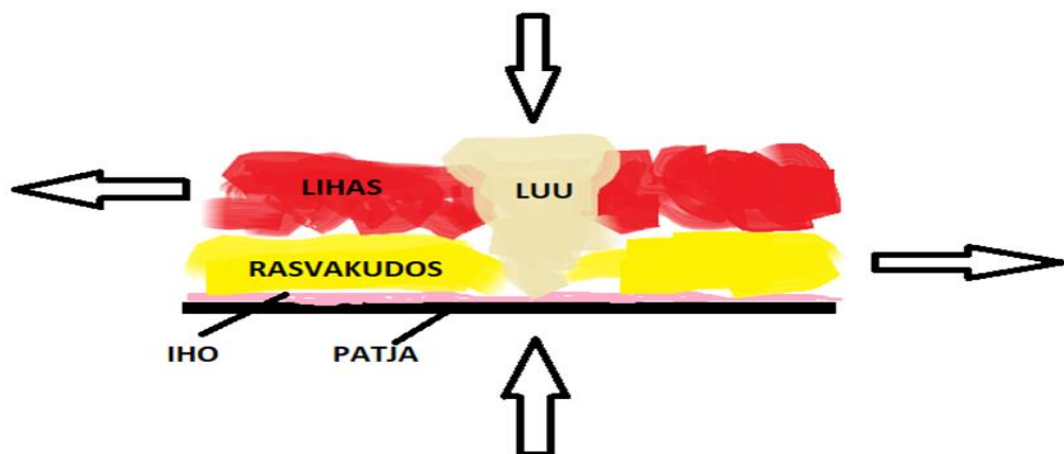
2 Painehaava

Painehaava (engl. Pressure ulcer, pressure sore, pressure injury) on aikaisemmin tunnettu nimellä makuuhaava. Nimitys on tarkentunut myöhemmin painehaavaksi syntymekanismien tarkentuessa. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) ja Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) ovat määrittäneet painehaavan ihon ja kudoks

en paikalliseksi vaurioksi, joka sijaitsee pääasiassa luisten ulokkeiden kohdalla. Kun potilas ei itse kykene vaihtamaan asentoa, syntyy luisten ulokkeiden kohdalle painetta, kitkaa sekä ihon venymistä. Painehaavan tarkkaa syntymekanismia ei vielä täysin tunneta, mutta tärkeimpänä tekijänä painehaavan synnyssä pidetään kudostressin aiheuttamaa kudostrauma. Painehaava voi syntyä hyvin nopeasti, tai muodostua pitkällä aikavälillä. Painehaavojen esiintymistä on pidetty joissakin määrin myös hoidon laadun mittarina. (Hoitotyön tutkimussäätiö. Kinnunen, Ahtiala, Hynninen, Iivanainen, Seppänen, Tervo-Heikkinen 4,6; Hietanen, Iivanainen, Seppänen & Juutilainen 2002, 187.)

Luun painaessa ihoa, estyy ihon normaali verenkierto. Tämä vaikuttaa ratkaisevasti painehaavan syntyyn. Kun ihoon kohdistuu painetta, alkaa iho punoittaa. Punoitus on ensimmäinen merkki alkavasta painehaavasta. Punoitusta seuraa turvotus ja ihon rikkoutuminen. Hoitamattomana ihorikon tilalle alkaa muodostumaan syvä, kraatteria muistuttava haava. (Terveyskirjasto 2019.)

Tangentiaalinen voima eli pinnansuuntainen leikkaava ja venyttävä voima on isossa roolissa painehaavan syntymisessä (kuva 1). Tangentiaaliset voimat luovat ihoon kitkaa, joka hankaa ja venyttää ihoa lopulta rikkoen sen. Syviin kudoksiin aiheutuu venymistä, joka aiheuttaa verenkiertohäiriöitä. Venymisestä johtuen kudostrauma on pahempi, kuin kohtisuoran paineen aiheuttama paine. Tangentiaalisia voimia syntyy, kun asukasta liikutellaan alustalla sekä sängynpäätyä nostettaessa. (Hietanen ym. 2002, 187.)



Kuva 1. Tangentiaaliset voimat (mukaillen Hietanen ym. 2002, 187.)

2.1 Painehaavariskin arvioiminen ja erilaiset mittarit

Painehaavariskin arviointi tulisi tehdä heti asukkaan saavuttua, kuitenkin viimeistään kahdeksan tunnin kuluessa. Arvioinnin tulee sisältää asukkaan ihon kunnon lisäksi asukkaan aktiivisuus ja toimintakyky. Kliininen arviointi tulee suorittaa riippumatta siitä, mitä riskinarviointimittaria käytetään. Organisaatiossa olisi hyvä olla käytössä toimintaohje. Hoitohenkilökunnalle on taattava riittävä koulutus, jotta ihon kunnon ja kudosten arviointi onnistuu luotettavasti. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2015. 5,6; Iivanainen & Syväoja 2016, 362.)

Käytettäessä riskimittaria hoitotyössä, huomataan riskiryhmään kuuluvat asukkaat ajoissa sekä voidaan aloittaa asukkaan kannalta paras mahdollinen hoitomuoto. Lisäksi kirjaaminen yhtenäistyy. Asukkaan riskipisteet päivitetään aina, kun hänen tilaansa tulee muutoksia. Riskimittaria käyttämällä kartoitetaan asukkaat, jotka hyötyvät painehaavaa ehkäisevistä menetelmistä. Asukkaalla, jolla on kohonnut riski saada painehaava, on oltava painehaavanehkäisy-suunnitelma. Arvioitaessa painehaavariskiä, riskiarviomittariin ei tule luottaa yksistään, vaan on huomioitava kokonaistilanne. Asukkaan, joka ei kykene kontrolloimaan virtsan tai ulosteen tuloa, iho tulisi arvioida joka kerta, kun iho puhdistetaan eritteistä. (Iivanainen ym. 2016, 326. Hoitotyön tutkimussäätiö 2015. 5,11,13. Soppi, 2010.)

Bradenin riskimittari (engl. Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk) antaa pisteitä eri osa-alueilla yhdestä neljään pisteeseen, lukuunottamatta hankausta ja venymistä, joissa pisteet tulevat yhdestä kolmeen. Braden erottuu muista mittareista mittaamalla kudosten hankautumisen ja venymisen. Bradenin korkein pistemäärä on 23 pistettä. Mikäli pisteitä saa yhdeksän tai vähemmän, on asukkaalla tällöin hyvin suuri painehaavariski. (Liite 1.)

Nortonin riskimittarin suurin pistemäärä on 20. Mikäli asukkaan pistemäärä jää alle 12, on asukkaalla tämän mittarin mukaan suuri riski saada painehaava. Nortonin mittari antaa pisteitä fyysisen ja henkisen tilan, aktiivisuuden ja vuoteessa liikkuvuuden sekä inkontinenssin mukaan.

Suomessa kehitetty SRS eli Shape Risk Scale -painehaavariskimittari laskee pisteitä kuudella eri osa-alueella, pistehaitarina yhdestä kuuteen pistettä. Potilaan kehon lämpötilan noustessa yli 37 celsiusasteen, lisätään 1 piste jokaista alkavaa 0,5 celsiusasteen nousua kohden. (Iivanainen ym. 2016, 364-365.)

2.2 Painehaavojen luokitus

Painehaavojen luokittelu helpottaa hoitotyötä. Hyvin luokiteltu haava määrittelee hoidon sekä helpottaa paranemisen ennustetta. Luokitus ei käsittele haavassa tapahtuvaa paranemisprosessia, eikä sillä kuvata kudoksen tilaa. Luokitus auttaa määrittämään ja tulkitsemaan ihovauriota. Luokituksestaan 4. asteen haava on myös paranemisen aikana 4. asteen haava. Luokitus jaetaan neljään asteeseen sekä kahteen lisäluokkaan, jonka avuksi Suomen Haavanhoitoyhdistys julkaisi vuonna 2011 painehaavahelpperin. (Juutilainen & Hietanen 2013, 308-309; Suomen Haavanhoitoyhdistys ry.) (Liite 2.)

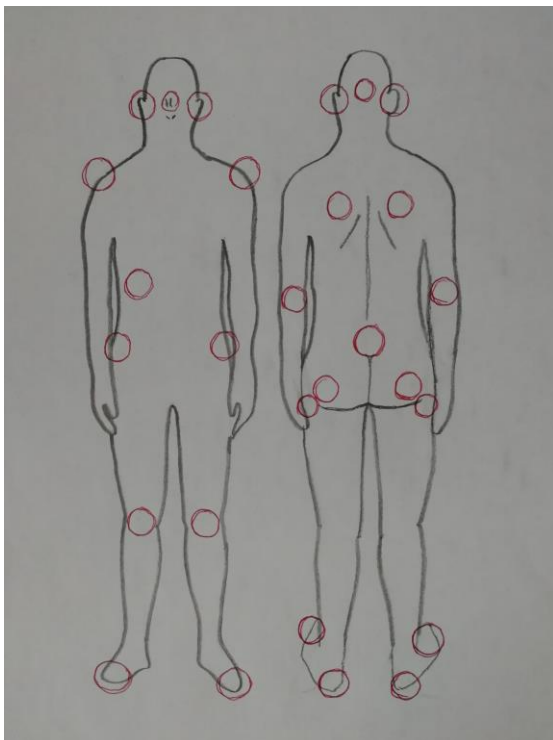
Ihon punoittaessa niin, ettei punoittava kohta vaalene paineen hellittäessä, puhutaan ensimmäisen asteen painehaavasta. Punoitus esiintyy paikallisesti ja paikana luu-ulokkeiden kohdat. Tällaista kohtaa ei saa hieroa. Mikäli verinahka on paljastunut eli iho on rikkoutunut, on haava jo toisen asteen painehaava. Kun painehaava on edennyt kolmanteen asteeseen, on tällöin jo näkyvissä ihonlainen rasva. Kudonsvaurio on läpäissyt ihon. Haava voi kerätä katetta tai olla nekroottinen. Lisäksi haavaan voi muodostua onkaloita, jotka ovat muodoltaan taskumaisia. Haavan sijainti vaikuttaa syvyyteen. Kolmannen asteen painehaavassa ei kuitenkaan vielä ole näkyvissä lihasta, jännettä tai luuta. Haava vaatii lääkärin konsultaatiota tässä vaiheessa. Neljännen asteen painehaavassa on näkyvillä lihasta, jänhteitä tai luuta. Myös neljännen asteen painehaavassa voi olla katetta sekä nekroosia. Lääkärin konsultaatio on tarpeen hoidon suunnittelun kannalta.

Asteiden yksi – neljä lisäksi puhutaan myös luokittelemattomista painehaavoista. Luokittelemattomat painehaavat jaetaan kahteen ryhmään vaurion perusteella; ihon ja kudoksen vaurio sekä epäily syviin kudoksiin syntyneestä vauriosta. Luokittelemattoman painehaavan syvyyttä ei voida määrittää runsaan katteen tai nekroosin vuoksi. Yleensä alta paljastuu kolmannen tai neljännen asteen painehaava. Haavan pohjalla olevaa kiinteää ja kiinni olevaa kuivaa nekroosia tai rupea ei tule poistaa. Ihossa oleva ehjä alue, väriltään sinertävä tai punaruskea, on paineen tai venymisen aiheuttama vaurio. Tämän kaltaiset painehaavat voivat edetä nopeasti avoimeksi painehaavaksi.

Iholla voi esiintyä myös kosteuden aiheuttamia vaurioita. Kosteusvaurio ei yleensä kehity luu-ulokkeiden päälle. Toisin kuin painehaavat, kosteusvaurion syntyyn vaikuttavat yleensä virtsan ja ulosteen inkontinenssi. Kosteusvauriosta kärsivän ihon pinta on kiiltävä, hautunut ja se punoittaa. Ihossa on myös ihorikkoja. Ihorikon reunat ovat epäsäännölliset, toisin kuin painehaavan säännölliset reunat. (Suomen Haavanhoitoyhdistys ry; Terveyskylä 2020.) (Liite 4.)

2.3 Yleisimmät painehaavojen esiintymispaikat

Tunnistettaessa painehaavoja törmätään moneen kompastuskiveen. Ihossa esiintyy kahdenlaista punoitusta; vaalenevaa punoitusta sekä vaalenematonta punoitusta. Näiden erottaminen voi olla hankalaa. Punoituksen hävitessä pian asennon vaihdon jälkeen, puhutaan vaalenevasta punoituksesta. Tämä kertoo siitä, että ihon mikroverenkierto toimii oikein. Mikäli punoitus ei vaalene alle puolen tunnin kuluttua asennon vaihdon jälkeen, puhutaan vaalenemattomasta punoituksesta. Vaalenematon punoitus on 1. asteen painehaava. Iho voi olla väriltään myös purppura tai sinertävä, tai siinä on turvotusta ja/tai kuumotusta. Tällaisen alueen paine ja hankaus tulee poistaa viipymättä. Painehaavan lisäksi iholla voi olla kosteusvaurion ja hiertymän aiheuttamia vaurioita. Painehaavat ilmestyvät yleensä luisten ulokkeiden kohdalle (kuva 2).



Kuva 2. Yleisimmät painehaavojen esiintymispaikat (mukaillen Juutinen & Hietanen 2012, 300.)

3 Painehaavojen ehkäiseminen

Yleensä painehaavoja voidaan hyvin ehkäistä, kunhan hoitohenkilökunta huomioi ja ennakoi riskitekijät, jotka vaikuttavat painehaavojen syntyyn. Ennaltaehkäisy on taloudellisesta ja inhimillisestä näkökulmasta paras keino vähentää painehaavoista aiheutuvaa kärsimystä. Painehaavojen ehkäisemiseksi hoitotyössä on paljon keinoja käytettävissä. Paineen poistaminen iholta on tärkein asia painehaavojen ehkäisyssä, ja tässä apuna ovat asentohoito, erilaiset apuvälineet ja alustat, ravitsemus, päivittäisen ihon hoidon ja tarkkailun merkitys. Ihoon kohdistuvaa paikallista painetta tulee pienentää päivän aikana ja olennaista on jakaa paine isommalle ihoalueelle. Tämä kaikki vaatii hoitohenkilöstöltä tietämystä ja sitoutumista asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja hoivaan. (Juutilainen & Hietanen 2013, 312.)

Hoitohenkilökunnalla on pääsääntöisesti hyvät tiedot ja taidot ehkäistä painehaavoja. Painehaavojen ehkäisyä pidetään tärkeänä osana hoitotyötä. Tutkimuksen mukaan vain osa hoitohenkilöistä tunnistaa ulkoiset riskitekijät painehaavalle. Tiedon puute huononsi jopa 30 % painehaavan ehkäisyä. (Källman & Suserud 2009.)

3.1 Painehaavoille altistavia tekijöitä

Yksi hoivakodissa painehaavoille altistava tekijä on asukkaan liikuttelu vuoteessa vetämällä, jolloin ihon kudokset venyvät ja ihon pinta on alttiimpi rikkoutumiselle. Asukkaan nostaminen vuoteessa istumaan niin, että sängyn päätyä nostetaan ylöspäin asukkaan liukuessa alapäin, aiheuttaa myös kitkaa iholle, altistaa painehaavoille ja kudonvaurioille. Riski ihovaurioille lisääntyy erityisesti silloin, kun asukkaan ihon kosteus on suuri hikoilun, virtsan, ulosteen tai haavaeritteiden takia. Ihon pinnan ollessa kostea, kitka lisääntyy. Ihon kosteutta lisääviä tekijöitä ovat hiostavat vaatteet ja vuodevaatemateriaalit sekä erilaiset sidokset. Ihon tuntopuutokset ja häiriöt, kehon lämpötilan lasku, liikkumattomuus ja liika paikallaan olo yhdistettynä korkeaan, yli 65 vuoden ikään, altistavat painehaavoille. Asukas, joka on kykenemätön tuntemaan kipua esimerkiksi lääkityksen, halvauksen tai hermovaurion seurauksena, on altis painehaavoille. Siirtymisissä tulisi käyttää apuvälineitä, jotta vältetään ihon turhilta venytyksiltä. WC:ssä tai suihkutuolissa istumista ei tulisi pitkittää tarpeettomasti, sillä näissä istuminen venyttää ihoa. Potilaan alle jätetyt siirtoliinat altistavat painehaavojen synnylle. (Juutilainen & Hietanen 2013, 303-304. Haavatalo 2020.) Palliatiivinen hoito saattaa myös altistaa painehaavoille (Hoitotyön tutkimussäätiö 2015, 25).

Painehaavoille altistavia tekijöitä ovat myös perussairaudet, kuten sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, anemia, ylipaino, keuhkosairaudet ja alaraajojen turvotus. Nämä tekijät vaikuttavat myös jo syntyneen painehaavan paranemiseen. (Terveyskylä 2019.)

3.2 Asentohoito ja erilaiset apuvälineet hoitotyössä

Säännöllinen, systemaattinen, ja yksilön tarpeet huomioon ottava asentohoito on lähihoitajien ja sairaanhoitajien toteuttamana lääkkeetön hoitomuoto, joka on perustana kaikessa hoidossa ja kuntoutumisessa. Asentohoito hoitomuotona auttaa kivunhoidossa, kuntoutumisen edistämisessä, painehaavojen ehkäisyssä ja asukkaan toiminnallisuuden lisäämisessä, vähentää nivelten virheasentoja sekä estää vaurioita iholla. (Iivanainen & Syväoja 2012, 115.)

Paljon vuoteessa olevan, korkean painehaavariskin asukkaan asentoa tulee vaihtaa säännöllisesti, jos se suinkin on mahdollista potilaan terveydentilan, aktiivisuuden sekä ihon kunnon puolesta. Tärkeää olisi, että paine jakautuisi tasaisesti ihokudoksessa, jolla estetään painehaavojen synty. Vuoteessa asentoa voidaan vaihtaa vaikkapa tyynyjen avulla, kallistamalla asukasta 30 asteen kulmassa jommallekummalle kyljelle, tai jos asukkaan vointi sallii, käyttämällä selkä- tai vatsa-asentoa. Vatsa-asennossa täytyy erityisesti huomioida asukkaan kasvojen asento ja ihon painuminen. Tässä asennossa olisi hyvä käyttää alustaa, joka jakaa painetta. Asukkaan ollessa istuvassa asennossa, on huomioitava, että asento on tukeva, ja asukas jaksaa olla siinä. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2015, 89-97.)

Oikeanlaisen patjan merkitys on suuri painehaavojen ehkäisyssä ja hoidossa. Painehaavojen ehkäisyyn on tarjolla erilaisia vaihtoehtoja, joita kutsutaan joko aktiivisiksi, tai passiivisiksi erikoispatjoiksi. Aktiivisen patjan toiminta perustuu paineenkevennysjärjestelmään ja passiivinen erikoispatja muovautuu asukkaan vartalon mukaisesti. Patjan hankinnassa ja valinnassa otetaan huomioon asukkaan riski painehaavoille, pituus ja paino, liikuntakyky, virheasennot kehossa, patjan tarpeen kesto, sekä taloudelliset tekijät. (Juutilainen & Hietanen 2013, 320-321.)

Tuolilla tai pyörätuolissa istuessa kuormitusta painehaavaherkiltä kohdilta voi helpottaa käyttämällä istuma-alustaa tai tyynyä. Pyörätuolin jalka- ja käsikukien oikealla säädöllä on myös tärkeä merkitys. Fysioterapeutti osaa neuvoa tarvittaessa oikean tuotteen valinnassa. (Duodecim 2019.) Vuoteessa ollessa jalkojen

asennossa on huomioitava, etteivät jalat hankaa toisiaan vasten. Kantapäät kannattaa suojata pehmusteilla ja polvia voi pitää pienesti koukussa, jos tämä vain on mahdollista, jalkojen verenkierron parantamiseksi. (Terveysportti 2017.)



Kuva 3. Thumbnail Maxx.CarePro kevennostossu (Steripolar 2020.)

Asukkaan olisi hyvä vaihtaa asentoa tunnin tai kahden välein, mikä on käytännössä usein hankalaa, varsinkin jos asukkaan toimintakyky on alentunut. Kudosten venytystä ja kitkaa voidaan vähentää asukkaan asentoa vaihtaessa erilaisilla apuvälineillä, kuten liukulakanoilla, ja liukulaudoilla- ja levyillä. (Respecta 2014.) Asukkaan ihon ja patjan kannattaa pitää mahdollisimman vähän liukulakanoita, nostoliinoja tai vaippoja, sillä ne voivat heikentää patjan painehaavoja ehkäisevää tarkoitusta. Asukkaan asennon tukemiseen voi käyttää myös erilaisia asento-ohito- ja kiilatyynyjä, kunhan näistä ei aiheudu lisäpainetta iholle. (Terveysportti 2019.)

3.3 Ravitsemuksen merkitys

Tasapainoinen ja riittävä ravitsemus ylläpitää ihon kudosterveyttä. Riittävää ravintoaineiden seuranta voidaan hoitotyössä toteuttaa NRS 2002, MUST tai MNA-testillä (Mini nutritional assessment). Ravitsemustilan arviointi tulisi tehdä kaikille painehaavariskissä olevilla asukkaille, tai asukkaille, joiden terveydentilassa tapahtuu erityinen muutos, tai haavojen paraneminen hidastuu. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2017, 14.)

Sairaanhoitajan työtä on tehdä asukkaan ravitsemusanamneesi. Asukkaan tarvittaessa yksityiskohtaisempaan ravitsemusta, apuna kannattaa käyttää ravitsemusterapeuttia. (Iivanainen & Syväoja 2012, 528.) MNA-mittari (Liite 3) on tarkoitettu ravitsemuksellisen tilan arvioinnin mittariksi yli 65-vuotiaille. Testin tuloksen perusteella ikäihmiset jaotellaan kolmeen kategoriaan: vakavassa virhe- ja aliravitsemustilassa oleviin, virheravitsemuksen riskistä kärsiviin, ja sellaisiin, joiden ravitsemustila on hyvä ja tasapainossa. MNA-mittaria apuna käyttäen hoitohenkilöstöllä on mahdollisuus varhaisessa vaiheessa reagoida niihin asukkaisiin, joilla on alkava, tai jo olemassa oleva ravitsemusongelma. (Gerontologinen ravitsemus ry 2019.)

Monipuolinen ravinto sisältää energiaa 30 - 35 kcal/kg/vrk ja proteiinia 1,25 - 1,5 g/kg/vrk, huomioiden luonnollisesti asukkaan toimintakyky ja yksilöllinen energiantarve. Ravitsemusta suunniteltaessa ja toteuttaessa on tärkeää huomioida myös asukkaan diureesi eli virtsan erittyminen, tai mahdollinen ripulointi, ja muut terveydentilaan vaikuttavat seikat. (Terveysportti 2019.) Kaikille asukkaille, joilla todetaan jonkinlainen ravitsemuksellinen riski tai painehaavariski, ravitsemushoidon tehostaminen on suositeltavaa (EPUAP 2009).

Asukkaan ravitsemustilaa voidaan arvioida seuraamalla säännöllisesti ruokahalu ja sen muutoksia, mittaamalla painoa riittävän usein ja tarkkailemalla syötyjä annoskokoja ja ruokamääriä. Joskus lääkehoitokin vaikuttaa ruokahaluun ja syömisten määrään, ja näin lisää riskiä vajaan ravitsemukseen. (Erityisruokavaliotopas ammattilaisille 2009, 205.) Suojaravintoaineiden, kivennäisaineiden, vitamiinien ja proteiinin puutoksilla on merkitys haavojen paranemiseen. Sinkkiä on ihon soluista noin puolet, ja sinkin lisäämisen ruokavalioon on todettu edistävän haavan paranemista. A-, B-, C-, ja E-vitamiineilla on merkitystä haavojen paranemiseen. C-vitamiinin puute voi aiheuttaa infektioriskin, ja aiheuttaa ihon haarastumista. C-vitamiini on vesiliukoinen, eikä varastoidu elimistöön, joten sitä olisi hyvä saada päivittäin haavojen paranemisen edistämiseksi. (Hietanen, Iivanainen, Seppänen, Juutilainen 2002, 46.) Hoitotyön tutkimussäätiön mukaan jopa 39 %:lla vajaasta ravitsemustilasta kärsivillä on painehaava. Vajaan ravitsemuk-

sesta kärsivillä, tai niillä, joilla on jo painehaavoja, tulisi ravintorikkaan ruuan lisäksi tarvittaessa tarjota helposti nieltäviä, runsasproteiinisia kliinisiä ravintovalmisteita. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2017, 12.)

4 Sairaanhoidajan rooli painehaavojen hoitamisessa

Sairaanhoidajan tulee arvioida asukkaan ihon ja kudosten kuntoa säännöllisesti, ja hoivayksikössä pitää olla selkeät ohjeet, miten arviointi ja haavan hoito käytännössä toteutetaan. Hoitajien olisi hyvä oppia tuntemaan, millainen iho on erityisen herkkä painehaavoille ja paikantaa riskipaikat. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2017, 60.) Haavan paranemisen yksi tärkein hidastava tekijä on asiantuntematon haavanhoito (Terveyskylä 2019).

4.1 Ihon kunnon tarkkailu ja hoitaminen

Ihohoidossa on tärkeää havainnoida ihon väriä, mahdollisia turvotuksia tai punoituksia ja ihon kosketus lämmön muutosta. Kudosten kiinteyteen tai niissä tapahtuviin muutoksiin kiinnitetään myös huomioita. Asukkailla, joilla on virtsan- tai ulosteen pidätyskyvyttömyyttä tai vaipat käytössä, on suurempi riski painehaavoille. Tästä syystä hoitajien tulisi erityisen herkästi tutkia asukkaan iho päivittäisten pesujen yhteydessä. Ihon ehjänä säilymistä edistää hyvän hygienian ylläpitäminen. Puhdas ja eritteistä kuiva iho vähentää painehaavariskiä. Hyvän ihon pesuaineen pH on 4.0 - 7.0. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2017, 60.)

Ihon tehtävänä on toimia ihmisen lämmönsäätelijänä, estää liiallista haihtumista elimistöstä, toimia erilaisten tuntoaistimusten välittäjänä, suojata kehoa haitallisilta mikrobeilta, ultravioletti säteilyiltä, myrkyiltä, sekä suojata mekaaniselta hankaukselta ja kolhuilta. Iho kuitenkin vanhenee vääjäämättä ja sen ulkonäkö, kestävyys ja rakenne muuttuvat. Tästä syystä ikääntyvien iho on herkkä vaurioille

ihon ohentuessa, on se herkempi erilaisille vaurioille, kuten painehaavoille. Iho vaurioiden herkempään syntymiseen vaikuttaa myös ihonalaisen rasvakudoksen väheneminen. (Terveyskirjasto 2016.)

4.2 Painehaavan hoito

Konservatiivista hoitoa, eli ihoa säästävää, ja rajoitetuin menetelmin annettavaa muuta, kuin leikkaushoitoa (Terveyskirjasto 2019.), käytetään alkuvaiheen painehaavan hoidossa, ja erityisen tärkeää on kiinnittää huomioita jo aiemmin mainittuihin asioihin, kuten paineen poistoon, oikeaan ravitsemukseen ja asentohoitoon. Painehaavan paikallishoidossa on tärkeää ottaa huomioon taustatekijät, ja sairaanhoitaja suunnittelee hoidon asukaslähtöisesti painehaavan syvyysasteen mukaan. (Juutilainen & Hietanen 2013, 327-328.) Haavan arvioimisen helpottamiseksi Suomen haavanhoitoyhdistys suosittelee käytettäväksi VPKM-väriluokitus ohjetta (Liite 4.) Liitteessä on selkeästi kuvin esiteltynä haavojen kustomyyppejä ja värejä, sekä infektoituneen haavan merkkejä. (Suomen haavanhoitoyhdistys ry 2011.)

Suomen verisuonikirurginen yhdistys ohjeistaa hoitamaan ensimmäisen asteen painehaavaa rasvaamalla perusvoiteella, tai suojaamaan iho öljyllä. Iholla voidaan käyttää myös suojaavaa kalvoa. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.) Punoittavan ihon hankausta tai hieromista tulisi välttää ja ihoalueen päivittäinen tarkkailu on tärkeää. (Juutilainen & Hietanen 2013, 328.)

Toisen asteen painehaavassa voi olla ihorikkoja tai rakkuloita, ja ihoalue tulisi huuhdella suihkuttamalla tai puhdistaa keittosuolalla hoidon yhteydessä. Tärkeää on, ettei iho pääse rikkoontumaan lisää, joten painehaavan suojaksi kannattaa laittaa painetta ja ihon hankausta vähentäviä silikonisia hoitotuotteita. Painehaavalla olevia rakkuloita ei suositella puhkaisemaan, koska tuolloin iho saatetaan alttiiksi erilaisille bakteeri-infektioille. Toisen asteen painehaavan hoito riittää kaksi kertaa viikossa, ihoaluetta päivittäin seuraten, ja tarvittaessa painehaavan

voi hoitaa useamminkin. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.) Haavan hoitoa tukemassa voidaan käyttää pehmeitä istuinalustoja tai erikoispatjaa. Inkontinenssin hoito ja ehkäisy on myös tärkeää ihon kunnon ylläpitämiseksi. (Juutilainen & Hietanen 2013, 329.)

Kolmannen asteen painehaavassa on yleensä poistettavaa katetta, haava erittää ja todennäköisesti haavaa ei saada hoidettua ilman korjaavaa leikkausta. Tällaisissa haavoissa voi olla onkaloita ja taskuja, jotka huuhdellaan keittosuolalla hoidon yhteydessä, noin kolme kertaa viikossa, tai tarpeen mukaan. Kate poistetaan mekaanisesti erilaisia työvälineitä käyttämällä. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.) Haava voidaan puhdistaa mekaanisesti käyttämällä taitoksia, saksia tai kyrettiä. (Iivanainen & Syväoja 2012, 353.) Haavakauhalla on myös turvallista puhdistaa haavaa ja irrottaa katetta. Anatomisia ja kirurgisia atuloita, eli pinsettejä käytetään myös haavan mekaaniseen puhdistukseen (Haava 3/2014, 34). Haavaonkaloihin laitetaan imevää sidosta ja haavan pinnallisiin osiin voidaan käyttää hopeaa sisältäviä sidoksia tai hydrogeelituotteita. Hopeaa sisältävät tuotteet toimivat myös infektioiden ennaltaehkäisyssä. Kolmannen asteen painehaavan päällä käytetään pehmeitä haavatyynyvalmisteita. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.)

Neljännän asteen painehaava vaatii parantuukseen leikkaushoidon jossain vaiheessa. Usein tällainen haava on infektoitunut ja onkalot ulottuvat syvälle ja haava on saattanut tehdä fisteleitä. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.) Fisteli on yleensä jonkinlainen ihon alla oleva putkimainen, mutkittileva tai kaareva haavakäytävä kahden onteloelimen välissä, ja se voi muodostua esim. suolen, ihon ja virtsarakon väliin. Fisteli voi olla ihon ulkoinen tai sisäinen ja se erittää vähän yleensä jonkin verran. (Juutilainen & Hietanen 2013, 205; Hietanen ym. 2002, 220.) Haavan kosteuden ylläpitäminen on tärkeää, ja hoito on pitkälti samanlainen kuin kolmannen asteen painehaavan hoidossa. Haavoissa kannattaa kokeilla erilaisten haavanhoitotuotteiden yhdistelmiä (Suomen verisuonikirurginen yhdistys ry 2020.) (Liite 5.) (Steripolar 2020.)

Painehaavan hoidon kannalta myös tulehduslaboratoriokokeet sekä haavasta otetut bakteerinäytteet ovat tärkeässä roolissa. Haava puhdistetaan mekaani-

sesti ennen viljelynäytteen ottoa, jonka jälkeen haavasta otetaan mahdollisuuksien mukaan kudospala. Painehaavan kroonistuessa voidaan luurakennetta tutkia kuvantamismenetelmien avulla. Natiiviröntgenkuvauksessa nähdään mahdolliset luukudoksen vauriot. Mikäli asukas kärsii toistuvasti haavan infektiosta, voi hän hyötyä magneettikuvauksesta. Magneettikuvaus antaa tarkemman kuvan luukudoksesta sekä pehmytkudoksissa olevien infektioiden laajuudesta. (Juutilainen & Hietanen 2013, 312.)

4.3 Painehaavasta kärsivän asukkaan kivun hoito

Painehaavat aiheuttavat kipua yleensä jonkin verran (Terveyskirjasto 2019). Painehaavakivusta kärsivän asukkaan kivun hoito pitää suunnitella ja toteuttaa systemaattisesti mahdollisimman paljon asukasta osallistaen, ja hänen toiveitaan kuunnellen, jotta arkielämä olisi mielekästä. Kivunhoidolla vähennetään samalla asukkaan ahdistuneisuutta, pelkotiiloja ja kivusta aiheutuvia fysiologisia muutoksia. Painehaavan kivunhoidolla on paljon hyödyllisiä seurauksia elimistölle, kuten verenpaineeseen ja pulssiin, ja kaikki tämä edesauttaa haavan paranemista. Lääkkeellisessä kivun hoidossa käytetään yleisimmin parasetamolia, tulehduskipulääkkeitä, epilepsia- ja depressiolääkkeitä sekä opioideja. Painehaavoja hoitaessa käytetään kipuun paikallispuuduteaineita, kuten pintapuudutusta tai injektionesteitä. (Hietanen ym. 2002, 98.)

Lääkkeiden lisäksi painehaava kivusta kärsivän asukkaan lääkkeettöminä hoitomuotoina käytetään jo aiemmin mainittua asentohoitoa eri muodoissaan. Tärkeitä huomioitavia seikkoja kivun hoidon kannalta ovat myös oikein valitut haavatuotteet ja sidokset painehaavan pinnalla. Painehaavan hoitaminen hellävaroen on myös ensiarvoisen tärkeää, kuten mahdollisten ihoon tarttuneiden haavasidosten kostuttaminen ja pehmentäminen ennen varsinaista irrottamista. Asukkaan mah-

dollisuus osallistua fysioterapiaan, musiikin kuunteluun, tai erilaisiin rentoutustuokioihin ovat myös käyttökelpoisia lääkkeettömiä kivunhoito menetelmiä. (Juutilainen & Hietanen 2013, 94.)

4.4 Painehaavan hoidon kirjaaminen

Rakenteista kirjaamista on aloitettu kehittelemään 1970-luvulla Yhdysvalloissa. Suomessa kehittämistyötä on tehty reilun 20 vuoden ajan. (Kinnunen 29,34.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/199 velvoittaa hoitajia toimimaan niin, että hoito on laadukasta, turvallista sekä asianmukaisesti toteutettua. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009; STM 2012 velvoittaa kirjaamaan potilasasiakirjoihin hoidon suunnittelun, toteutuksen sekä arvioinnin. Kirjaamisen merkitys korostuu, kun kirjataan painehaavasta. Oikeaoppisella, tarkalla kirjaamisella voidaan arvioida painehaavan parantumisen etenemistä. Kirjaaminen vaikuttaa myös valittuihin hoitomenetelmiin sekä kirjatun perusteella voidaan muuttaa hoitomenetelmää ja välineitä, joista ei ole ollut paranemisen kannalta hyötyä. Oikeaoppinen kirjaaminen luo myös potilasturvallisuutta, koska tiedonkulku on aukotonta. Kirjaamisella on myös taloudellinen vaikutus. (Hallila 2005, 13-15.)

Ongelmakohtiksi kirjaamisessa muodostuvat eri tavat kirjata. Käytetyn termistön tulisi olla yhtenäistä, yksikön sisällä sovittua. Kun kirjaaminen tapahtuu yhtenäisten, sovittujen sääntöjen ja termien mukaan, on haavan paranemista helpompi seurata ja hoidossa tapahtuneet muutokset helpompi jäljittää. Kirjauksesta pitäisi löytyä haavan hoitoon käytetyt tuotteet tarkasti. Paranemista tulee seurata myös painehaavan kokoa säännöllisesti mittaamalla sekä kirjauksissa tulee mainita aina ympärysihon kunto. (Kinnunen 41,63.) Luotettavan ja oikeaoppisen kirjaamisen takaamiseksi tulee hoitohenkilökunta kouluttaa käytössä olevan painehaavariskin arviomittarin käyttöön. Kirjauksissa tulee näkyä myös se, että mitä riskimittaria on käytetty. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2020.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa painehaavaposteri hoivakodin seinälle hoitohenkilökunnan jokapäiväisen painehaavahoidon tueksi. Tavoitteena on lisätä hoivakodin henkilökunnan tietämystä painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta.

6 Opinnäytetyön toteutus

Ammattikorkeakoulussa opinnäytetyön voi tehdä joko tutkimuksellisenä opinnäytetyönä tai toiminnallisena opinnäytetyönä. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä käydään läpi tutkimukselliset menetelmät, kohderyhmä, tutkittava aineisto, sekä analyysimenetelmät. (Karelia opinnäytetyönohje 2018, 17.) Toiminnallinen opinnäytetyö ammattikorkeakoulussa tarkoittaa sitä, että opinnäytetyön lopputuotos on yleensä jonkinlainen käytäntöön liitettävissä oleva ohjeistus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51-52).

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö ja lopputuotokseksi posterit. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on raportoida lukijalle lopullisen tuotoksen työprosessin eri vaiheet. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi tärkeää vaihetta. Raportissa käydään vaiheittain läpi toiminnallisen osuuden tietoperusta. Toiminnallinen osuus suunnitellaan kohderyhmälle sopivaksi. Sisältö, visuaalinen ilme, tavoite, tekstin ulkoasu- ja tyyli vali-

taan lopputuotoksen kohderyhmän mukaan. Lopullinen toteutusmuoto toteutetaan mahdollisimman paljon kohderyhmää hyödyttävällä tavalla. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena voi syntyä esimerkiksi posterit, ohjekirjat, opas, vihkonen, nettisivut, näyttely tai tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen, 2003,9, 51-52.)

6.2 Toimeksianto

Opinnäytetyön toimeksiantajana on ikäihmisille tarkoitettu tehostetun palveluasumisen yksikkö Esperi Hoivakoti Kiihtelysvaaran Helmi, Kiihtelysvaarassa. Hoivakoti Helmi tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista muistisairaille ja fyysisistä toimintakyvyn rajoituksista kärsiville ikäihmisille. Hoivakodissa on 20 asukasta, ja sen on tarkoitus olla asukkaan loppuelämän koti, jossa hän saa kaikki tarvitsemansa hoidon ja palvelut. Hoivakoti tarjoaa myös yksilöllistä lyhytaikaista asumispalvelua asiakkaan toiveiden mukaisesti vaikkapa omaishoitajien lomien aikana, sairaalajakson jälkeen tai muun haastavan elämäntilanteen ajaksi. Hoivakoti Helmen toimintamalliin kuuluu yksilöllisyyden kunnioitus, ja asiakkaan kokonaisvaltainen hoito kuntouttavalla työotteella. Hoivakoti Helmessä työskentelee 11 lähihoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa. (Esperi 2019.)

Toimeksiantaja halusi tärkeästä aiheesta, painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta tietopaketin hoitohenkilökunnalle tueksi hoitotyöhön. Toimeksiantajan mielestä näin tärkeästä asiasta ei koskaan ole tarpeeksi tietoa, ja hän halusi jonkin konkreettisen tuotteen opinnäytetyön hoitokodin käyttöön.

6.3 Opinnäytetyön prosessin kulku

Opinnäytetyön prosessi alkoi loppuvuodesta 2019 kartoittamalla opinnäytetyön aiheita. Opinnäytetyön aloittaminen tuntui haastavalta, ehkä jopa pelottavalta, joten opinnäytetyön aiheen valintaan käytettiin reilusti aikaa ja taustatyötä. Molempia kiinnostavia aiheita olisi ollut terveyden edistämisen näkökulmasta eläinavusteiseen työhön liittyvä opinnäytetyö, tai Green Caren hyödyntäminen hoitotyössä, mutta nämä jäivät toteutumatta sopivien toimeksiantajien puuttuessa. Joulukuussa 2019 saatiin toimeksianto Esperi hoivakoti Kiihtelysvaaran Helmestä, jossa toinen opinnäytetyön tekijöistä työskenteli. Aihe vaikutti molemmista kiinnostavalta, ja toimeksianto päätettiin ottaa vastaan. Yhteyshenkilönä ja toimeksiantajana oli yksikönpäällikkö Lea Törrönen. Opinnäytetyöprosessin aikana tavattiin yhden kerran, ja oltiin muutamia kertoja yhteydessä puhelimitse ja sähköpostilla. Tapaamisten määrää rajoitti meneillään oleva covid-19-pandemia.

Alussa mietittiin opaslehtisen tekemistä, mutta todettiin sellaisen helposti hukuttavan työpaikan muiden papereiden ja esitteiden joukkoon. Posterin valikoitui pohdinnan lopuksi yllättävän nopeasti lopulliseksi opinnäytetyön tuloksena syntyväksi tuotokseksi. Toiminnallisen opinnäytetyön menetelmien opintojaksolla posterin tekeminen oli tuntunut molemmista mielekkäältä ja mukavalta, joten myös se oli yksi peruste posterin tekemiselle. Toimeksiannon jälkeen lähdettiin kartoittamaan lähtötilannetta, ja suunnittelemaan opinnäytetyön aihetta tarkemmin toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Toimeksiantajan mielestä aihe on tärkeä osa hoitotyötä. Hoitajien lisäkoulutuksella saadaan taattua yhtenäisemmät hoitolinjat painehaavojen hoidossa sekä kirjaamisessa. Hoitokodissa painehaavojen ehkäisyyn on panostettu asento- ja ihonhoidolla, mutta opinnäytetyöstä haluttiin laajemmin tietoa hoitajien päivittäisen työn tueksi.

Aihesuunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2020, jonka jälkeen käynnistyi tiedonhaku. Opinnäytetyön tiedonhaku aloitettiin tiedonhaun klinikalla, jossa tehtiin hakuja käyttämällä yleisimpiä tietokantoja, kuten CINAHL, PubMed, Medic, Terveysportti, Oppiportti ja Terveyskirjasto. Hakusanoina käytimme "painehaava", "painehaavan ehkäisy", "painehaavan hoito", "haavan hoito", "haavan hoito AND kirjaaminen", "asentohoito", "haava AND ravitsemus", "pressure ulcer", "wound

care”. Lähteinä käytettiin alan kirjallisuutta, e-kirjoja ja oppikirjoja painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta, sekä haavojen hoidosta. Tietoa hakiessa löytyi myös kirjallisuutta, johon ei päästy konkreettisesti käsiksi kirjastojen ollessa suljettuina covid-19 - pandemian vuoksi.

Ongelmaksi tiedon keräämisessä muodostui joidenkin tutkimusartikkeleiden maksullisuus. Tietoa hakiessa löytyi mielenkiintoisia tutkimuksia, sekä suomenkielisiä, että englanninkielisiä, mutta ne olivat maksullisten sivujen takana. Tutkimuksista pääsi lukemaan tiivistelmän ilmaiseksi, mutta koko tekstiä ei. Osa lähteistä on vanhoja tutkimuksia, mutta näihin oli viitattu myös uudemmissa tutkimuksissa, joita löytyi tiedon haun yhteydessä. Vanhojen tutkimusten käyttökelpoisuutta tuki myös se, että samoihin tutkimuksiin oli viitattu useammassa uudessa tutkimuksessa. Tästä syystä tähän opinnäytetyöhön on käytetty myös vanhempia tutkimuksia. Materiaalia on rajattu toimeksiantajan toiveiden mukaisesti keskittyen painehaavojen ehkäisyyn, hoitoon ja kirjaamiseen.

Kevään 2020 opinnäytetyön ohjauksiin osallistuttiin jokaiseen aktiivisesti, ja opinnäytetyön suunnitelmaa muokattiin ohjaajien ehdotusten mukaisesti. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin huhtikuun puolivälissä, jonka jälkeen aloitettiin posterin suunnittelu ja toteutus. Opinnäytetyön suunnitelma lähetettiin sähköpostilla toimeksiantajalle luettavaksi ja kommentoitavaksi.

6.4 Posterin suunnittelu, toteutus ja arviointi

Posterit on tapa esittää asioita, ja jakaa tietoa visuaalisessa muodossa hoitotyön eri osa-alueilta, ja yleensä se on seinään kiinnitettävä juliste tai sähköinen tuotos, joka sisältää kuvia ja tekstiä. Hyvä posterit on huolellisesti jäsennelty, selkeä ja tekstin tulisi olla sijoitettu niin, että lukijan on helppo sisäistää posterin sanoma. (Kolehmainen 1996; Kauhanen, Heikkilä, Koskenniemi, & Salminen 2014,4.)

Huolellisesti suunniteltu posterit kiinnittää katsojan huomion ja otsikko kertoo posterin aiheen selkeästi. Posterin väreillä, rakenteella, selkeydellä, sekä tekstin ja kuvien sijoittelulla on myös tärkeä merkitys katsojan mielenkiinnon kiinnittämisessä. Posterissa tulisi olla vain kaikkein oleellisin teksti yksinkertaisin sanoin ja lausein ilmaistuna. (Tiedeposteri 2010.)

Posterista haluttiin tehdä mahdollisimman selkeä, puhutteleva ja sellainen, johon hoitajilla olisi helppo palata työpäivän aikana. Posterin suunnittelussa ja toteutuksessa sai käyttää luovuutta ja visuaalisia taitoja hyödyksi. Posterin lopulliset värit valikoituivat Esperi hoivakotien värien mukaan. Päävärinä taustalla on punainen, tekstit ja nuolet mustalla valkoisella pohjalla. Viiden valkoisen ympyrän keskellä on jokaisessa pääotsikko, jonka alla tärkeimmät huomioitavat asiat painehaavan hoidossa pienemmällä tekstillä.

Posterin ensimmäisestä valmiista versioista pyydettiin suullista palautetta muutamilta ulkopuolisilta hoitoalan ammattilaiselta, sekä opinnäytetyön ohjauksessa ohjaajilta. Palaute heiltä oli pääosin myönteistä, erityisesti väritystä ja sisällön selkeyttä keuhuttiin. Posteriin tehtiin toivotut muutokset, lisättiin painehaava- ja ravitsemusmittareiden nimet, yritysten logot ja posterin laatimispäivämäärä. Posterit syntyivät nopealla aikataululla muutamien päivien aikana lopulliseen ulkoasuunsa. Posterit toteutettiin Canva-ohjelmalla A0 - kokoisena.

Posterit esiteltiin huhtikuussa opinnäytetyön ohjauksessa ohjaajille ja mukana olleille opiskelijoille Collaboraten välityksellä. Opinnäytetyön ohjaaja ehdotti tuolloin posterin julkistamista toimeksiantajalle sähköisesti Teams-kokouksessa, koska fyysisiä kontakteja tuli välttää covid-19-pandemian vuoksi. Tämä mahdollisti opinnäytetyöprosessin etenemisen ja viemisen päätökseen alkuperäisen aikataulun mukaisesti. Toimeksiantajaan oltiin yhteydessä heti opinnäytetyön ohjauksen jälkeen, ja hänelle tämä järjestely sopi hyvin olosuhteet huomioon ottaen. Päätettiin siis pitää Teams-kokous nopealla aikataululla jo samalla viikolla ja lähetettiin toimeksiantajalle kutsu kokoukseen. Teams-kokoukseen osallistuivat opinnäytetyön tekijät sekä toimeksiantaja.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan painettu posterit oli tarkoitus esitellä ja käydä läpi hoitohenkilökunnan kanssa tiimipalaverin yhteydessä, jossa samalla oli ajatuksena kerätä palaute nimettömänä paperilapuilla. Muuttuneen tilanteen myötä posterit lähetettiin sähköpostilla hoivakodin henkilöstölle etukäteen, ja heidän oli mahdollisuus kommentoida ja arvioida posterit nimettömänä paperille työpaikallaan.

Sähköpostissa kysyttiin kolme kysymystä:

”Posterin visuaalinen ilme, houkutteleeko lukemaan?”

”Sisältö?”

”Muutosehdotukset?”

Posterista saatiin muutamia palautteita henkilökunnalta, tarkka lukumäärä ei käynyt ilmi. Saadut palautteet käytiin läpi keskustellen Teams-kokouksessa toimeksiantajan kanssa. Henkilökunta kommentoi posterit iskeväksi, väritykseltään hyväksi ja ulkoasultaan selkeäksi. Toimeksiantajan mielestä posterit oli selkeä ja siinä on tärkeimmät painehaavojen ehkäisyn ja hoidon kannalta huomioitavat asiat. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa koko prosessin ajan. Posterit painatettiin A0-kokoiseksi julisteeksi hoivakodin käyttöön. Juliste vietiin toimeksiantajalle hoivakodin ulko-ovelle, jossa hän otti sen vastaan. Toimeksiantajan kanssa keskusteltiin, että syksyllä voisi olla puhelimitse yhteydessä ja käydä läpi henkilökunnan ajatuksia siitä, onko posterista ollut hyötyä hoitotyössä.

Opinnäytetyön suunnitelmassa olleet kaksi liitettä, Norton-painehaavariskimittari ja SRS-Shape Risk Scale-painehaavariskimittari, poistettiin lopullisesta opinnäytetyöstä toimeksiantajan toiveesta. Nämä eivät ole käytössä hoivakodissa, joten todettiin näiden olevan turhia opinnäytetyössä.

Raportin kirjoittaminen käynnistyi heti posterin julkaisemisen jälkeen, joka mahdollisti opinnäytetyön ehtimisen toukokuun 2020 seminaariin. Opinnäytetyöpro-

sessin aikataulu posterin julkistamisen jälkeen meni tiukaksi, mutta se saatiin vietä hyvällä ajankäytöllä ja suunnittelulla opinnäytetyön raportin kirjoittamisen loppuun.

7 Pohdinta

Keväällä 2020 Suomeen rantautunut covid-19-pandemia toi haasteita opinnäytetyöhön. Pandemian vuoksi koulutusta ei voitu pitää toimeksiantajan tiloissa, vaan koulutus oli siirrettävä pidettäväksi etäyhteyksien varaan. Tämä toi haasteita henkilökunnan saatavuuteen linjojen päähän. Tämän vuoksi mietittiin koulutuksen siirtämistä syksylle. Tämä olisi kuitenkin tarkoittanut viivästymistä opintojen loppuun saattamiseen. Nopeasti edennyt tilanne aiheutti viimehetken muutoksia nopeilla aikatauluilla. Sopeutuminen äkillisiin muutoksiin ja muuttuviin tilanteisiin kuuluu sairaanhoitajan työhön, joten tästäkin selvittiin.

7.1 Tuotoksen arviointi

Valmis posterit on visuaalisesti selkeä ja väritykseltään toimeksiantajan näköinen. Painettuna posterit näyttää puhuttelevalta värityksen ja selkeiden otsikoiden ansiosta, ja houkuttaa lukijaa pysähtymään sen äärelle. Posterit pyrittiin valitsemaan lyhyesti ja ytimekkäästi tärkeimmät avainasiat yksinkertaisin sanoin ja lausein ilmaistuna.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin tutkimuseettisen toimikunnan ohjeistusta ja käytäntöjä. Opinnäytetyössä on käytetty eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä, ja työskentelyssä on kiinnitetty huomiota tarkkuuteen, ja huolellisuuteen niin tiedonhankinta vaiheessa, kuin tiedon arvioinnissa. (Tutkimuseettinen toimikunta 2020.) Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa voi käyttää kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä. Kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus on käyttökelpoinen silloin, kun halutaan tutkia ja toteuttaa tietyille kohderyhmälle sopiva aihe tai idea. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63.)

Painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta on tehty lukuisia opinnäytetöitä aiemmin. Tämän opinnäytetyön toimeksianto tuli suoraan työelämän tarpeista, joten opinnäytetyön ja lopputuotoksena syntyvän posterin näkökulma on suunniteltu niin, että se helpottaa hoitajan päivittäistä työtä. Opinnäytetyösuunnitelmaa tehdessä tavattiin toimeksiantaja, joka hyväksyi opinnäytetyösuunnitelman rungon ja keskusteltiin aiheista, joita hän halusi erityisesti opinnäytetyössä käsiteltävän.

Tässä opinnäytetyössä käytetty lähdeaineisto on jo olemassa olevaa, mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa eri lähteistä. Opinnäytetyötä tehdessä haasteena oli saatavilla olevan tiedon suuri määrä ja sen rajaaminen. Lähteitä valitessa kiinnitettiin huomioita aiheen ajantasaisuuteen ja välttämään vanhaa tutkimustietoa. Aiheesta oli saatavilla Hoitotyön tutkimussäätiön hoitosuositus.

Sähköpostitse saatiin lupa Suomen haavanhoitoyhdistykseltä käyttää Painehaavahelpperiä sekä Avoimen haavan helpperiä opinnäytetyössämme. Steripolarilta saatiin sähköpostilla käyttöön kuvia Polymem-haavanhoitotuotesarjasta, sekä painehaavan ehkäisyyn tarkoitettua Thumbnail Maxx.CarePro kevennostosusta. Kuvat 1 ja 2 olemme tehneet itse alkuperäisiä kuvien julkaisijoita mukaillen.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen ja aiheeseen perehtyminen on lisännyt ja syventänyt osaamista painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta. Tiedonhankinta opinnäytetyötä varten on opettanut tarkastelemaan lähteitä ja luettua tekstiä kriittisesti. Kirjoittamisen edetessä tarkasteltiin kriittisesti teorian tietoa ja hyödynnettiin myös ammatillista näkökantaa johdonmukaista ja käytäntöön sovellettavaa opinnäytetyötä kootessa. Toimeksiantajan tarpeet ohjasivat omalta osaltaan materiaalin ja aineiston keräämistä. Oma ammattietiikka ohjasi myös työtä eteenpäin. Tästä on hyötyä tulevassa työssä sairaanhoitajina. Aihevalintaan vaikutti tekijöiden oma mielenkiinto aihetta kohtaan aiemman työelämäkokemuksen perusteella. Opinnäytetyöprosessi on opettanut suhtautumaan painehaavojen hoitoon ja ehkäisyyn laajempaan kokonaisuutena, ja lisännyt tietoa siitä, kuinka moni asia lopulta vaikuttaa painehaavojen syntyyn. Opinnäytetyön edetessä oma osaaminen kasvoi uudelle tasolle ja asiaa voidaan tarkastella laajemmalla näkökannalla. Osaamista ja rohkeutta on tiedon myötä puuttua epäkohtiin ja lisätä tietämystä tulevissa työtehtävissä.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut lisää pitkäjännitteisyyttä ja epävarmuuden sietämistä. Parityöskentelyssä on jouduttu ottamaan huomioon erilaiset tavat ja rytmit tehdä asioita, mutta prosessin aikana on myös oppinut toiselta paljon. Prosessi opetti myös ajankäytön hallintaa ja tekemisen rytmittämistä. Covid-19-pandemian myötä opiskelun muututtua täysin etäopiskeluksi, on myös opinnäytetyötä tehty paljon etänä, puhelinkeskusteluja käyden ja sähköpostin välityksellä. Jälkeenpäin ajateltuna koko prosessi sujui mutkattomasti ja vauhdilla. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön prosessi kesti puolisen vuotta. Opinnäytetyön ohjaajat olivat hyvin mukana koko opinnäytetyön prosessin ajan, ja heiltä sai asiantuntevia ehdotuksia prosessin etenemiseen. Erityisesti posterin valmistuttua, saatiin ohjaajilta kannustusta jatkaa prosessi loppuun kevään 2020 aikana.

7.4 Opinnäytetyön jatkokehitysmahdollisuudet

Opinnäytetyötä tehdessä huomattiin, kuinka moni tekijä vaikuttaa painehaavojen syntyyn ja toisaalta, miten pienillä mutta tärkeillä asioilla voidaan painehaavojen syntymistä ehkäistä. Pelkkä asennon vaihtaminen ja puhtaudesta huolehtiminen ei riitä, vaan oikeanlaisella ravitsemuksella ja apuvälineiden käytöllä on huomattavan suuri merkitys painehaavojen synnyn ehkäisemisessä. Tietoa painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta ei koskaan ole liikaa, ja molemmat hoitoalalla jo ennen sairaanhoitajan opintoja työskennelleenä, pohdittiin sitä, että esimerkiksi hoivakotien pitäisi entistä enemmän panostaa henkilökunnan koulutukseen tässä asiassa. Ennaltaehkäisy on edullisempaa ja vaatii lopulta pieniä tekoja hoitajalta, kun taas syntyneen haavan hoito on usein pitkä prosessi ja asukkaalle kivuliasta ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavojen hoitoon tarkoitettut haavatuotteet ovat myös usein kohtuullisen hintavia.

Opinnäytetyönä syntynyt posterit voisi olla useammankin hoivakodin seinällä muistuttamassa tärkeästä jokapäiväiseen hoitotyöhön liittyvästä asiasta. Sairaanhoitajaopintojen aikana painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta oli kovin niukalti teoretietoa. Tietämys painehaavojen ehkäisystä ja hoidosta koskee yhtä lailla jokaista terveydenhuollon ammattilaista työskentelypaikasta riippumatta.

Lähteet

- Ahtiala, M., Hynninen, N., Iivanainen, A., Kinnunen, U-M., Seppänen, S., Tervo-Heikkinen, T. Hoitotyön tutkimussäätiö. 2015. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs.pdf/> 24.1.2020.
- Duodecim. Oppiportti. 2019. Estä painehaava. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00056/avaa/25.1.2020>.
- EPUAP, NPUAP. European Pressure Ulcer Advisory Panel ja National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel. 2009. Painehaavojen ehkäisy. https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_prevention_in_finnish.pdf/ 25.1.2020.
- Erytysruokavaliot-opas ammattilaisille. 2009. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Helsinki: Dieettimedia Oy
- Esperi. 2019. Hoivakodit ikäihmisille. <https://www.esperi.fi/hoivakodit-ikaihmisille/esperi-hoivakoti-kiihtelysvaaran-helmi-kiihtelysvaara/26.1.2020>.
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785/30.3.2020>.
- Finlex. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298/30.3.2020>.
- Gerontologinen ravitsemus. Gery ry. <https://www.gery.fi/avuksi-ohjaukseen/ravinnonsaanti-ja-ravitsemustila/25.1.2020>.
- Haava. Suomen haavanhoitoyhdistyksen ammattijulkaisu. 3/2014, 14.
- Hallila, L. 2005. Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Helsinki: Otava.
- Hietanen, H., Iivanainen, A., Seppänen, S., Juutilainen, V. 2002. Haava. Helsinki: WSOY.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs-lyh.pdf/> 25.1.2020.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs-lyh.pdf>. 27.3.2020.
- Iivanainen, A., & Syväoja, P. 2012. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Juutilainen, V., Hietanen, H. 2012. Haavanhoidon periaatteet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia-Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön ohje. 2018. Karelia-ammattikorkeakoulu. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf/ 15.3.2020.
- Kauhanen, L., Heikkilä, K., Koskenniemi, J. & Salminen, L. 2014, 4. Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen vol.2. Turun yliopisto. Juvenes Print.
- Kinnunen, U-M. Haavanhoidon kirjaamisen malli – innovaatio kliiniseen hoitotyöhön. 2013. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1209-1/urn_isbn_978-952-61-1209-1.pdf. 15.3.2020.
- Kolehmainen, T. Kolehmainen, T. 1996. Posterit. Kielikello. Kielenhuollon tiedotuslehti. 1/1996. <https://www.kielikello.fi/-/posterit/26.1.2020>.
- Källman, U. & Suserud, B.-O. 2009. Knowledge, attitudes and practice among nursing staff concerning pressure ulcer prevention and treatment – a survey in a Swedish healthcare setting. Scandinavian Journal of Car-

- ing Sciences 23(2), 334–341 https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1471-6712.2008.00627.x?casa_token=99Re4G0IQ1cAAAAA:_TgwHR8oWUTOs9MaHNcJtDX23PJENJFEsdSk-lzfBygC9EB-kyJghqX3BAzR2bU11EvH3GvgB6Dt8A/ 23.4.2020.
- Rautala, M. 2020. Kuvia opinnäytetyöhön. marja.rautala@steripolar.fi. 10.2.2020.
- Respecta. 2014. <https://www.respecta.fi/fi/ajankohtaista/blog/stop-painehaavoille/25.1.2020>.
- Soppi, E., 2010. Painehaava – esiintyminen, patofysiologia ja ehkäisy. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98591/> 22.4.2020.
- Soppi, E., 2018. Painehaavan ehkäisy ja hoito. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ykt00352>. 26.1.2020.
- Suomen haavanhoitoyhdistys. 2020. Painehaavahelpo. https://www.shhy.fi/site/assets/files/1041/painehaavahelpo_a5_pysty-1.pdf/2.3.2020.
- Suomen verisuonikirurginen yhdistys. 2020. Painehaava. <https://verisuonikirurgit.yhdistysavain.fi/hoito-ohjelma/painehaava/1.3.2020>.
- Terveyskirjasto. 2016. Duodecim. Ihon rakenne ja muutokset ikääntyessä https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01124/31.1.2020.
- Terveyskirjasto. 2019. Duodecim. Lääketieteen sanasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01726/14.3.2020.
- Terveyskirjasto. 2019. Painehaavat eli makuuhaavat. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00313./24.1.2020.
- Terveyskirjasto. 2019. Duodecim. Painehaavat eli makuuhaavat https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00313/2.2.2020.
- Terveyskylä. 2019. Haavan paranemista heikentävät tekijät. <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/yleist%C3%A4-haavoista/haavan-paranemista-heikent%C3%A4v%C3%A4t-tekij%C3%A4t/13.2.2020>.
- Terveyskylä. 2019. Haavan paranemistavat ja –vaiheet. <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/yleist%C3%A4-haavoista/haavan-paranemistavat-ja-vaiheet/3.3.2020>.
- Terveyskylä. 2019. Painehaavan luokittelu. <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskiss%C3%A4-olevat-haavat/painehaavat/painehaavan-luokittelu.27.3.2020>.
- Terveysportti. 2017. Sairaanhoidajan tietokannat. Painehaavoja ehkäisevä asento- ja sen toteutus. https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=MNA. https://www.mna-elderly.com/forms/MNA_finnish.pdf/25.1.2020.
- Terveysportti. 2019. Painehaavan ehkäisy ja hoito. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00352&p_haku=painehaava/25.1.2020.
- Tiedeposteri. 2010. <https://tiedeposteri.wordpress.com/2010/01/13/posterin-houkuttelevuus-ja-sen-lisaaminen/3.3.2020>.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (Tenk) 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta/14.3.2020> Ammattikorkeakouluasetus 352/2003.

BRADEN RISKILUOKITUSMITTARI

Mitä pienempi pistemäärä, sitä suurempi riski

TUNTOAISTI Reagointi paineesta johtuvaan epämukavuuden tunteeseen.	1. TÄYSIN RAJOITTUNUT Ei reagoi lainkaan kipuun (esim. ei sävähdä tai tartu kiinni) tajunnan heikentymisen tai rauhoittavan lääkeyksyn vuoksi. TAI Kiputunto rajoittunutta suurimmassa osassa kehoa.	2. HYVIN RAJOITTUNUT Reagoi vain kipuun. Pystyy ilmaiseen kivun ja epämukavuuden tunteen vain valittamalla tai rauhoittomana käytöksenä TAI Tuntopuutos rajoittaa kivun tai epämukavuuden aistimista yli puolessa kehon osista	3. HIEMAN RAJOITTUNUT Reagoi puheeseen, muttei aina pysty ilmaisemaan omaa epämukavuuttaan tai tunne tarvetta vaihtaa asentoa. TAI Tuntopuutos rajoittaa kivun ja epämukavuuden tunnetta yhdessä tai kahdessa raajassa.	4. NORMAALI Reagoi puheeseen. Tunto normaali. Kykenee tuntemaan ja ilmaisemaan sekä kipua että epämukavuutta. Vaihtaa itsenäisesti asentoa.
KOSTEUS Ihon kosteus	1. JATKUVASTI KOSTEA Iho pysyy koko ajan kosteana (hiki, virtsa, tms. erite). Aina potilasta liikuttettaessa havaitaan kosteutta.	2. ERITTÄIN KOSTEA Iho on usein, muttei aina, kostea. Petivaatteet ja pyjama täytyy vaihtaa vähintään kerran jokaisen työvuoron aikana (8h).	3. SATUNNAISESTI KOSTEA Iho on ajoittain kostea. Petivaatteet ja pyjama täytyy vaihtaa kerran vuorokaudessa.	4. HARVOIN KOSTEA Iho on tavallisesti kuiva. Petivaatteet ja pyjama vaihdetaan tavanomaisin väliajoin.
AKTIIVISUUS Fyysisen toiminta kyvyn vertailuaste	1. VUODEPOTILAS Hoidetaan vuoteessa	2. ISTUMAKYKYINEN Kävelykyky huonoo tai puuttuu kokonaan. Ei pysty kannattamaan painoaan tai tarvitsee apua siirtymisessä tuoliin tai pyörätuoliin.	3. KÄVELEE SILLOIN TÄLLÖIN Kävelee silloin tällöin päivän aikana ilman apua tai autettuna, mutta hyvin lyhyitä matkoja. Viettää enimmänsä ajastaan sängyssä tai tuolissa.	4. KÄVELEE SÄÄNNÖLLISESTI Kykenee merkittäviin ja toistuviin asennonmuutoksiin ilman ulkopuolista apua.
LIKKUVUUS Kyky muuttaa ja hallita kehon asentoa	1. EI PYSTY LAINKAAN ILMAN APUA LIKKUMAAN TAI LIIKUTTAMAAN RAAJOJAAN.	2. ISTUMAKYKYINEN Kykenee satunnaisesti liikkuttamaan vähän kehoaan tai raajojaan, muttei kykene toistuviin merkityksellisiin asennonmuutoksiin ilman apua.	3. LIKKUMINEN VÄHÄN RAJOITUNUTTA. Kykenee itsenäisesti toistuviin, vaikkakin vähäisiin, kehon tai raajojen asennonmuutoksiin.	4. LIKKUMINEN NORMAALIA Kykenee merkittäviin ja toistuviin asennonmuutoksiin ilman ulkopuolista apua.
RAVITSEMUS Perusruokamäärän saanti	1. HYVIN HUONO Ei syö koskaan koko ateriaa. Harvoin syö 1/3 tarjotusta ruoasta. Syö kaksi annosta (liha- tai maitotuotteet) tai vähemmän proteiinia päivässä. Ei ota nestemäisiä lisäravintovalmisteita. TAI Ei syö mitään muuta kuin kirkkaita nesteitä suun kautta, tai on täydellinen parenteraalinen ravitsemus yli 5 vrk.	2. TODENNÄKÖISESTI RIITTÄMÄTÖN Syö harvoin koko ateria ja syö yleensä vain 1/2 tarjotusta ruoasta. Syö vain kolme annosta (liha- tai maitotuotteet) proteiinia päivässä. Ottaa silloin tällöin lisäravintovalmisteita. TAI Ei saa normaalia määrää ravintoa nestemäisestä tai ravinnosiirtoetkuruoasta.	3. RIITTÄVÄ Syö yli puolet ateriasta. Syö neljä annosta proteiinipitoista ruokaa päivässä (liha- tai maitotuotteet). TAI Saa ravintonsa ravintosiirtoetkun kautta tai suonsisäisesti, jolloin mahdollisesti ravitsemustarpeen saanti on riittävä.	4. ERINOMAINEN Syö suurimman osan jokaisesta aterialta. Syö aina tarjotut ateriat. Syö yleensä 4 annosta liha- tai maitotuotteita. Ei tarvitse lisäravintovalmisteita.
KUDOKSEN VENYMINEN JA LEIKKAUSVOIMAT	1. MERKITTÄVÄ ONGELMA Tarvitsee paljon apua liikkamisessa. Nostaminen on mahdotonta ilman liuuttamista lakanolta vasten. Valahtaa usein kasaan tuolissa tai sängyssä istuessa eikä pysty itse korjaamaan asentoaan. Kudoksiin kohdistuu jatkuvaa venytystä ja hankausta spastisuuden, kontraktuurien tai levottomuuden vuoksi.	2. MAHDOLLINEN ONGELMA Liikkuu sujuvasti tai tarvitsee vain vähän apua liikkumiseen. Liikkuessa iho luultavasti hankautuu lakanolta, tuolta, laitoja tai muita apuvälineitä vasten. Pystyy pitämään suhteellisen hyvin asennon tuolissa tai sängyssä. Mahdollisesti silloin tällöin vaiuu kuitenkin jossakin määrin kasaan.	3. EI HAVAITTAVAA ONGELMAA Liikkuu sängyssä tai tuolissa itsenäisesti ja omaa riittävästi lihasvoimia itsensä nostamiseen, ei hankausta siirryttäessä toiseen asentoon. Ylläpitää hyvin asennon vuoteessa ja tuolissa.	PISTEMÄÄRÄT Riski on olemassa: 15 - 18 Riski on kohtalainen: 13 - 14 Riski on suuri: 10 - 12 Riski on erittäin suuri: < 9

Lähde: Jutilainen V, Hietanen H. 2013. Haavahoidon periaatteet 1.-2. painos. SanomaPro. Artikkelellä Painehaava sivut 314-315.
Barbara Braden and Nancy Bergstrom. Suomennos Heini Hietanen

Painehaavaohjelma

PAINENHAAVAHELPPERI

©NPUAP - EPUAP painehaavojen syytyluokitus I-IV

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

I aste

Vaalenematon punoitus

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



II aste

Ihon pinnallinen vaurio

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



III aste

Koko ihon vaurio

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



IV aste

Koko ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio

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



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

POISTA PAINEN JA ESTÄ IHON VENTYMINEN

Painehaavahelpperi

NPUAP – EPUAP KANSAINVÄLISEN PAINHAAVA- LUOKITTELUJÄRJESTELMÄN LISÄLUOKAT

Luokittelematon

Koko ihon tai kudoksen vaurio, jonka syvyys on tuntematon.

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

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



Luokittelematon

Epäily syvien kudosten vauriosta, jonka syvyys on tuntematon.

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

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

©NPUAP – EPUAP 2009



Kosteusvaurio

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

Hoitoperiaate: Kosteuden ehkäisy ja hoito.



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

Mini Nutritional Assessment MNA

Mini Nutritional Assessment
MNA®Nestlé
Nutrition Institute

Sukunimi:	Etunimi:			
Sukupuoli:	Ikä:	Paino, kg:	Pituus, cm:	Päivämäärä:

Merkitse pisteet ruutuihin ja laske yhteen. Jos seulonnan kokonaispistemäärä on 11 tai vähemmän jatka loppuun asti.

Seulonta	J Päivittäiset lämpimät ateriat (sisältää puurot ja vellit)
A Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokahaluttomuuden, ruuansulatusongelmien, puremis- tai nielemisvaikeuksien takia 0 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt huomattavasti 1 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt hieman 2 = ei muutoksia <input type="checkbox"/>	0 = 1 ateria 1 = 2 ateria 2 = 3 ateria <input type="checkbox"/>
B Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana 0 = painonpudotus yli 3 kg 1 = ei tiedä 2 = painonpudotus 1-3 kg 3 = ei painonpudotusta <input type="checkbox"/>	K Sisältääkö ruokavalio vähintään
C Liikkuminen 0 = vuode- tai pyörätuolipotilas 1 = pääsee ylös sängystä, mutta ei käy ulkona 2 = liikkuu ulkona <input type="checkbox"/>	• yhden annoksen maitovalmisteita (maito, juusto, piimä, viili) päivässä <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> • kaksi annosta tai enemmän kananmunia viikossa (myös ruuissa, esim. laatikot) <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> • lihaa, kalaa tai kanaa joka päivä <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> 0.0 = jos 0 tai 1 kyllä-vastausta 0.5 = jos 2 kyllä-vastausta 1.0 = jos 3 kyllä-vastausta <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
D Onko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkistä stressiä tai akuutti sairaus? 0 = kyllä 2 = ei <input type="checkbox"/>	L Kuuluuko päivittäiseen ruokavalioon kaksi tai useampia annoksia hedelmiä tai kasviksia 0 = ei 1 = kyllä <input type="checkbox"/>
E Neuropsykologiset ongelmat 0 = dementia tai masennus 1 = lievä dementia 2 = ei ongelmia <input type="checkbox"/>	M Päivittäinen nesteen juonti (esim. kahvi, tee, maito, mehu...) 0.0 = alle 3 lasillista 0.5 = 3-5 lasillista 1.0 = enemmän kuin 5 lasillista <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F Painoindeksi eli (BMI) = paino kg / (pituus m)² 0 = BMI on alle 19 1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21 2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23. 3 = BMI on 23 tai enemmän . <input type="checkbox"/>	N Ruokailu 0 = tarvitsee paljon apua tai on syötettävä 1 = syö itse, mutta tarvitsee hieman apua 2 = syö itse ongelmitta <input type="checkbox"/>
Seulonnan tulos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (välisumma maksimi 14 pistettä)	O Oma näkemys ravitsemustilasta 0 = vaikea virhe- tai aliravitsemus 1 = on epävarma ravitsemustilastaan 2 = ei ravitsemuksellisia ongelmia <input type="checkbox"/>
12-14 pistettä: Normaali ravitsemustila 8-11 pistettä: Riski virheravitsemukselle kasvanut 0-7 pistettä: Virheravitsemus	P Oma näkemys terveydentilasta verrattuna muihin samanikäisiin 0.0 = ei yhtä hyvä 0.5 = ei tiedä 1.0 = yhtä hyvä 2.0 = parempi <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
Perusteellisempaa arviointia varten jatka kysymyksiin G-R	Q Olkavarren keskikohdan ympärysmitta (OVY cm) 0.0 = OVY on alle 21 cm 0.5 = OVY on 21-22 cm 1.0 = OVY on yli 22 cm <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
Arviointi	R Pohkeiden ympärysmitta (PYM cm) 0 = PYM on alle 31 cm 1 = PYM on 31 cm tai enemmän <input type="checkbox"/>
G Asuuko haastateltava kotona 1 = kyllä 0 = ei <input type="checkbox"/>	Arviointi (maksimi 16 pistettä) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
H Onko päivittäisessä käytössä enemmän kuin kolme reseptilääkettä 0 = kyllä 1 = ei <input type="checkbox"/>	Seulonta <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
I Painehaavaumia tai muita haavoja iholla 0 = kyllä 1 = ei <input type="checkbox"/>	Kokonaispistemäärä (maksimi 30 pistettä) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465. Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001;56A: M366-377. Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487. © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners © Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M Enemmän tietoa löydät: www.mna-elderly.com -sivuilta.	Ravitsemustilan arviointiasteikko 24-30 pistettä <input type="checkbox"/> Normaali ravitsemustila 17-23,5 pistettä <input type="checkbox"/> Riski virheravitsemukselle kasvanut alle 17 pistettä <input type="checkbox"/> Virheravitsemus

Avoimen haavan-väriluokitusohje

AVOIMEN HAAVAN VPKM -VÄRILUOKITUS HELPPERI

Epiteelikudos

VAALEANPUNAINEN

Ihon uloin kerros (epidermis).

Hoitoperiaate:

Suojaa ohutta ihon uudiskudosta, joka on herkkä vaurioitumaan.



Granulaatiokudos

PUNAINEN

Terve, pienijyväinen uudiskudos, joka on edellytys haavan paranemiselle.

Hoitoperiaate:

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



Fibriinikate

KELTAINEN

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

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista fibriinikate.



Nekroottinen kudos

MUSTA, RUSKEA

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

Hoitoperiaate:

Pehmitä ja/tai poista nekroottinen kudos.



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



Avoimen haavan-väriluokitushelpperi

AVOIMEN HAAVAN VPKM -VÄRILUOKITUS HELPPERI

Hypergranulaatiokudos

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

Hoitoperiaate:

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



Luu ja jänne

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

Hoitoperiaate:

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



Iskeeminen haava

Esiintyy yleensä jalkaterässä. Raajassa on huono valtimoverenkierto.

Hoitoperiaate:

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



Diabeetikon jalkahaava

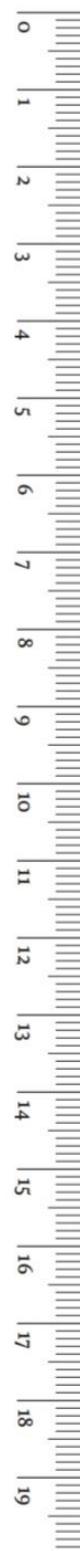
www.kaypahoito.fi / Diabeetikon jalkaongelmat

Infektoitunut haava

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

Hoitoperiaate:

Poista infektoitunut ja kuollut kudos. Konsultoi lääkäriä.



Polymem-haavanhoitotuotteet

PolyMem®

Painehaavojen hoidossa



1 ASTE	Ehjä iho punoittaa eikä sen väri palaudu normaaliksi	→ Ehkäise haavan syntyminen!	→ Poista paine, suojaa iho → PolyMem saa olla iholla niin kauan, kun tarpeellista
2 ASTE	Pinnallinen haava	→ Hoida haava	→ Aseta PolyMem haavalle siten, että sidos ylittää haavan reunat 1-2 cm
3 ASTE	<ul style="list-style-type: none"> • Koko ihon vaurio • Katetta ja nekroosia 	→ Hoida pinnallinen ja syvä haava	→ Yhdistä PolyMem ja syvähaavasidos PolyWic Etuina kivunlievitys ja puhdistus
4 ASTE	<ul style="list-style-type: none"> • Ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio • Luu /jänne näkyy • Katetta ja nekroosia 	→ Hoida pinnallinen ja syvä haava. Estä infektiio	<ul style="list-style-type: none"> • Yhdistä PolyMem ja syvähaavasidos PolyWic Luut/jänteet pysyvät kosteana • Infektoituneelle haavalle hopeasidos PolyMem Silver



SUOJAA • IMEE • PUHDISTAA • KOSTEUTTAA

kun hoitotulokset ratkaisevat

Steripolar

Puh. 09 417 606 00

www.steripolar.fi

ISO 9001:2008 ISO 14001:2004

Painehaavan ehkäisy ja hoito

HOITO-OHJE HOITOHENKILÖKUNNALLE

Mikä on painehaava?

Luu-ulokkeiden kohdalle ihoon kohdistuvan paineen seurauksena syntynyt haava.

ARVIOI

Viimeistään 8 tunnin kuluessa asukkaan saapumisesta. Käytä riskimittaria (Braden)

EHKÄISE

Ennakoi riskitekijät ja huomioi:

- asentohoito
- apuvälineet
- ravitseminen (MNA)

Poista paine

HOIDA

Huolehdi hyvästä hygieniasta. Sairaanhoitaja suunnittelee hoidon asukaslähtöisesti.

HUOMIOI

KIPU

Toteuta kivun hoito systemaattisesti asukasta kuunnellen.

KIRJAA

Suunnittele, toteuta ja arvioi.

Esperi

Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

Jana Kilpeläinen ja Kati Kuusela, Sairaanhoitajan koulutusohjelma, Karelia Ammattikorkeakoulu 20.4.2020.
Lähteet: Soppi, E. 2018. Painehaavan ehkäisy ja hoito. Hoitotyön tutkimussäätiö, painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä.
Jauttilainen V. & Hietanen H. 2013. Haavanhoidon periaatteet. Hietanen H., Iivanainen A., Seppänen S., Juutilainen V. 2002. Haava. Finlex.Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 298/2009.