



Kroonisten haavojen haavanhoito-opas Stellan kotihoidon ja kotisairaalan henkilökunnalle

Sari Salin, Limei Yang

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Kroonisten haavojen haavanhoito-opas Stellan kotihoidon ja
kotisairaalan henkilökunnalle**

Sari Salin, Limei Yang
Sairaanhoitajankoulutus
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2020

Kotihoidossa toteutettavan kroonisten haavojen hoito on varsin vaativa tehtävä. Laadukas ja oikea oppinen hoito nopeuttaa haavan paranemisprosessia ja siksi asiakkaan näkökulmasta laadukas hoito parantaa elämän laatua. Lisäksi, ammattimainen ja kokonaisvaltainen hoito lisää luotettavuutta kotihoitoa ja kotisairaalaan kohtaan. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa konkreettinen opas kroonisten haavojen hoitoon Stellan kotihoidon- ja kotisairaalan henkilökunnalle. Tavoitteena on kehittää Stellan henkilökunnan osaamista haavanhoidosta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään kroonisten haavojen luokittelua ja niiden syntyyn vaikuttavia tekijöitä, erilaisten kroonisten haavojen hoitomenetelmiä ja haavanhoitotuotteiden valintaa. Keskeisiä asioita ovat myös haavatyypin tunnistaminen ja kuhunkin haavatyypin sopivien haavatuotteiden valinta sekä hoidon vaste- ja jatkosuunnittelu.

Lopullisessa oppaassa on väriluokituksen mukaisesti kuvattu kirjallisesti hoidon tavoite, haavanhoitotuote esimerkit ja konkreettinen hoito-ohje. Lisäksi kustakin haavatyypistä on kuva. Opas on A5 kokoinen. Oppaan perustana ovat luotettavista lähteistä peräisin olevat tiedot ihon rakenteesta ja tehtävistä, kroonisista haavatyypeistä ja niihin soveltuvista hoitotuotteista sekä hoitomenetelmistä.

Haavanhoito-opas on esitetty Stellan kotihoidon ja kotisairaalan henkilökunnalle, ja sitä käyttäneet hoitajat antoivat positiivista palautetta oppaan selkeydestä ja hyödyllisyydestä. Palautetta saatiin sekä suullisesti ja kirjallisesti. Opasta voidaan tarvittaessa muokata uusien hoitomenetelmien, hoitotuotteiden tai hoito-ohjeiden osalta, joten se on käyttökelpoinen käytänteiden muuttuessa.

Sari Salin, Limei Yang

A guide on chronic wound treatment for the personnel in Stella home care and home hospital

Year

2020

Pages

53

The treatment of chronic wounds in home care is a demanding task. High-quality and correct treatment precipitates wound healing process and improves clients' quality of life. In addition, professional and comprehensive care also improves the trust towards home care and home hospital. The aim of this thesis was to produce a concrete guide on chronic wound treatment for the personnel in Stella home care and home hospital. The purpose of this guide was to support the personnel of Stella home care and home hospital to develop their capability in taking care of chronic wounds.

The definition of different chronic wounds, their risk factors, treatment methods and standards for choosing wound care dressing products were discussed in the thesis. Other important themes, such as the identification of different chronic wounds, the selection of suitable wound care dressing products, treatment response and treatment plan, were also mentioned.

The aims of treatment different chronic wounds, for example of different wound care dressing products and concrete wound treatment methods were explained according to the color clarification of wound in the guide. Furthermore, there are pictures for each type of wound. The guide is of A5 size. The guide is written based on reliable references.

The guide on the treatment of chronic wounds was presented to the personnel of Stella home care and home hospital and positive feedback was received for the clarity and usefulness. The feedback was collected both orally and in writing. The guide could be modified according to the needs of treatment methods, wound care dressing products or wound care instructions when practices change.

Keywords: Chronic wound, treatment, guide

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen tausta.....	7
2.1	Ihon rakenne ja tehtävät.....	7
2.2	Krooninen haava.....	7
2.2.1	Verenkiertoperäinen haava	8
2.2.2	Diabeetikon jalkahaava.....	9
2.2.3	Painehaava	10
2.3	Haavan paranemisen vaiheet.....	12
2.4	Haavanhoito.....	13
2.4.1	Haavanhoidon aseptiikka ja haavan puhdistaminen	13
2.4.2	Verenkiertoperäisen haavanhoito	14
2.4.3	Diabetekseen liittyvä haavanhoito	16
2.4.4	Painehaavanhoito.....	16
2.4.5	Kipu haavanhoidossa	17
2.5	Haavanhoitotuotteiden valinta haavan väriluokituksen perustella	18
2.6	Haavan seuranta ja arviointi	19
2.7	Haavanhoidon kirjaaminen	21
2.8	Hyvän oppaan tuottaminen	21
3	Stella Kotipalvelut Oy	22
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	22
5	Opinnäytetyprosessi.....	22
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
5.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	23
5.3	Opinnäytetyön arviointi	24
6	Pohdinta	26
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
6.2	Tuotoksen tarkastelu	27
6.3	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	28
	Lähteet.....	29
	Liitteet	35

1 Johdanto

Krooniset haavat ovat ikääntyneiden keskuudessa melko yleinen ongelma (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014). Heitä on runsaasti myös kotihoidon asiakkaina. Kroonisten haavojen hoito on vaativaa, pitkäjänteistä ja huolellista ennakkosuunnittelua vaativaa työtä.

Kotona toteutettava hoito on rajallista niin tuotteiden- kuin ajankäytönkin osalta. Kotihoitajan työ tehdään yleensä yksin ja päätökset asiakkaan hoidosta tehdään itsenäisesti eikä apua tai konsultaatio mahdollisuutta aina välttämättä ole saatavilla. Hoitajalle on oleellista tunnistaa erilaiset haavatyypit, käytettävät tuotteet ja hoidon vasteen seuranta ja sen pohjalta suunnitella jatkohoito unohtamatta asianmukaista dokumentointia. Kaikki tämä on toteutettava kotikäynnin puitteissa, jossa aikataulut ovat tiukkoja. Sairaanhoidajien taholta koetaan epävarmuutta näissä asioissa. (Piirainen 2018.)

Kotihoidon tehtävänä on auttaa ikääntyneitä tai muuten kotona apua tarvitsevia arjen toiminnoissa ja tukea kokonaisvaltaisesti kotona pärjäämisessä. Kotihoitoa tuottavat kunnat ja myös yksityiset palveluntuottajat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2019.) Tehtäviä ovat muun muassa lääkityksestä huolehtiminen, haavahoidot, asiakkaan terveydentilan ja hyvinvoinnin seuraaminen, avustaminen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtiminen ja asiointikäynneillä avustaminen. Kotihoidon prosessin käynnistäminen tapahtuu yleensä asiakkaan tai omaisen/muun huolta kantavan tahon yhteydenotosta kotikunnan sosiaalitoimeen tai muuhun vastaavaan yksikköön. Asiakkaan terveydentila, voimavarat ja toimintakyky arvioidaan ja sen pohjalta laaditaan yksilöllinen suunnitelma. Tämän pohjalta määritellään kotihoidon antamat palvelut. (Kunnallinen ja yksityinen kotihoito, Terveyskylä, Ikatälo 2019.) Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa vastaamaan muuttuneita olosuhteita. Sairaanhoidolliset palvelut voidaan joissain kunnissa liittää palveluun.

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa kroonisten haavojen hoito-opas Stellan Kotipalvelu Oy:lle kotihoidon ja kotisairaalan työntekijöille. Opinnäytetyön tavoite on kehittää Stellan työntekijöiden osaamista haavanhoidosta. Tämä opinnäytetyön on osa Laurea-ammattikorkeakoulun ohjaus hoitotyössä-hanketta. Sen tarkoituksena on tuottaa opinnäytetöitä, joita liittyvät potilas- ja hoitotyön opiskelijoiden ohjaukseen. Hankkeen tavoitteena on kehittää potilas- ja opiskelijaohjaustaitoja. (Laurea 2020.) Aiheen valintaan vaikuttivat opiskelijoiden kiinnostus aiheeseen opiskeluun liittyvien harjoittelujen kautta tulleesta kokemuksesta. Näiden kokemusten myötä syntyi tarve tuottaa konkreettinen haavanhoito -opas kotihoidon osaamisen tueksi.

2 Teoreettinen tausta

2.1 Ihon rakenne ja tehtävät

Iho on ihmisen suurin elin, noin 15-20% kehonpainosta ihonalaiskudos mukaan laskettuna. Ihmisellä ihon pinta-ala on noin 1,2-2,3 m² suuruinen. Iholla on useita elimistä kannalta tärkeitä tehtäviä. (Solunetti 2006.) Se muodostaa elimistöä suojaavan rajan ulkopuolelle (Juutilainen & Hietanen 2018, 16). Iho estää vieraiden aineiden ja mikrobien pääsyn elimistöön, suojaa säteilyltä (esim. UV-säteilyltä) ja estää nesteen haihtumisen elimistöstä. Iho osallistuu kehon lämmönsäätelyyn estämällä lämmön poistumista kehosta pintaverenkierron ja hikoilun muodossa sekä estää lämpöhukkaa ihokarvojen ja ihon rasvan avulla. Ihon tehtävänä on toimia myös tuntoelimenä. Ihon kautta elimistöön syntyy auringonvalon avulla D-vitamiinia. Kehon kuona-aineita poistuu ihon tali- ja hikirauhasten avulla. (Solunetti 2006.)

Iho voidaan jakaa kahteen kerrokseen: ulommaisin on orvaskesi, sen alla on verinahka (Juutilainen & Hietanen 2018, 16). Orvaskesi eli epidermis on keratinisoitunutta ja kerrostunutta epiteelikudosta. Orvaskesi on iho uloin kerros, joka muodostuu kerrostuneesta epiteelistä. Se keratinisoituu kohti pintaa mentäessä. Orvaskedessä on ohuessa ihossa neljä erillistä kerrosta: tyvi-, okasolu- ja jyväiskerrokset sekä marraskesi. Paksussa ihossa on lisäksi kirkas solukerros. Verinahka eli dermis on pääasiallisesti sidekudoksesta, verisuonista ja hermoista koostuva kerros. Verinahka käsittää kaksi erillistä kerrosta: nystykerroksesta ja verkkokerroksesta. Karvatupet, hiki-, ja talirauhaset lähtevät verinahasta. Verinahan ja orvaskeden välissä on tyvikalvo, joka kiinnittää kerrokset toisiinsa. (Solunetti 2006.) Ihonalaiskudos eli subcutis on lähinnä rasvaa ja löyhää sidekudosta, jonka paksuus on yksilöllistä. Subcutiksen paksuus vaihtelee myös kehon eri osien välillä, esim. Pakarassa se on erityisen paksua. (Solunetti 2006.)

2.2 Krooninen haava

Haava muuttuu krooniseksi, ellei se parane neljän viikon kuluessa sen synnystä. Diabeettisen ja iskeemisen alaraajahaavan kohdalla voidaan haava määritellä krooniseksi, ellei se parane kahden viikon kuluessa. (Ahmajärvi & Isoherranen 2017.) Haavan kestosta riippumatta krooniseksi haavoiksi voidaan määritellä myös sellaiset haavat, joiden ilmaantumiseen tai huonoon paranemiseen liittyy jokin mahdollinen ulkoinen ja toistuva mekaaninen tekijä, sekä jokin elimistön sisäinen sairaustekijä. (Juutilainen & Hietanen 2018, 27-29.)

Arviolta 1,3 -3,6% väestöstä saa kroonisen alaraajahaavan jossakin vaiheessa elämänsä (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito-suositus, 2014). Kroonisia haavoja aiheuttavat sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Yleisimpiä sisäisiä tekijöistä ovat verenkiertosairaudet, diabetes, reuma, syöpä ja erilaiset tulehdukselliset sairaudet. Ulkoisia tekijöitä ovat muun

muassa paine ja hankaus. Akuutit haavat voivat muuttua krooniseksi, jos potilaan yleistila on huono, haava on infektoitunut, tai hoidettu epätarkoituksenmukaisesti. (Juutilainen & Hietanen 2018, 68.) Krooniset haavat heikentävät potilaan elämänlaatua ja aiheuttavat kustannuksia merkittävästi (Palve 2017).

2.2.1 Verenkiertoperäinen haava

Kroonisen säärihaavan taustalla on useimmiten verisuoniperäinen syy (Juutilainen & Hietanen 2018, 286). Se liittyy useimmiten laskimo- tai valtimosairauksiin. Taustalla voi olla esimerkiksi valtimoiden kalkkeutuminen, diabetes, sydämen vajaatoiminta, ylipaino ja tupakointi. (Airola 2019.)

Laskimovajaatoiminta on suurin osan syy kroonisista alaraajahaavoista. Länsimaissa esiintyvyys on noin 1% väestöstä ja 3% yli 80-vuotias ikäihmisistä. Noin 93% potilaista, jolla on laskimoperäisen säärihaava, paranee 12 kuukaudessa; 7% potilaista haava ei ole vielä parannut viiden vuoden jälkeen. Lisäksi 70% potilaista haava uusiutuu 3 kuukauden paranemisen jälkeen. (Franks ym. 2016.) Finlayson, Wun ja Edwardsin (2015) tutkimuksen mukaan laskimoperäisen säärihaavan uusiutumisen riskitekijä on aiemmin sairastettu syvä laskimotukos ja suojaavia tekijöitä on päivittäinen 30 minuutin jalan kohoasento, vähintään kolmen tunnin verran päivittäistä kävelyä ja korkeampi tasoinen itsetehokkuus eli usko omaiin kykyihin selviytymisestä.

Laskimoperäisessä turvotuksessa laskimoiden läpät saattavat vaurioitua ja/tai ei toimii tarpeeksi tehokkaasti, silloin oleva veri ei palaudu sydämeen vaan kertyy raajaan ja aiheuttaa turvotusta. Pitkittänyt turvotus edesauttaa kroonisten säärihaavan syntyyn. (Suomen Haavanhoitoyhdistys ry 2020.) Laskimoperäisen säärihaavan riskitekijöitä ovat esimerkiksi ikä, ylipaino, alaraajan vamma, sairastettu syvä laskimotukos ja laskimotulehdus (Collins & Seraj 2010).

Laskimoperäinen haava sijaitsee yleensä säären sisäisivulla ja nilkan kehräsluun yläpuolella. Ympäröivä iho on punertava tai pigmentoitunut. Laskimoperäinen haava on tavallisesti kivuton, kostea, ja kellertäväkatteinen. (Airola 2019.) Haavassa on tyypillistä granuloiva haavapohja ja pinnallinen fibriinikate, harvoin on nekroottista kudosta. Turvotuksen takia haavaeritys voi olla runsas. (Juutilainen & Hietanen 2018, 309.)

Valtimoperäisen eli iskeemisen haavan aiheuttaja on usein valtimonkovettumistauti (Hietanen 2017). Valtimoverenkierron heikentymisen takia haava ei saa riittävää happea ja ravintoaineita, joten haava ei parane (Suomen verisuonikirurginen yhdistys 2020). Potilailla, jotka kärsivät alaraajaiskemiasta, on aina ateroskleroosia myös muualla kuin alaraajojen valtimoissa. Siksi heille on tärkeä huolehtia sepelvaltimotaudin ja iskeemisen aivoverenkiertohäiriön ehkäisystä ja kontrolloida riskitekijät. Riskitekijöihin kuuluu

verenpainetauti, dyslipidemia, tupakointi ja diabetes. Tämä vaikuttaa eniten potilaan hoidon ennusteeseen. (Venermo 2016a.)

Lepokipu ja kudonvaurio ovat keskeisimmät oireet kriittisessä alaraajaiskemiassa. Lepokipu ilmaantuu yöllä tyypillisesti koska jalan perfuusiopaine pienenee vaakasuorassa asennossa. Kipu lievittää, kun jalka riippuu alaspäin; se pahenee, kun potilas nousee istuva- tai pystyasentoon. (Alaraajojen tukkiva valtimotauti: Käypä hoito -suositus, 2010.)

Valtimoperäinen haava sijaitsee yleensä jalkaterän ja varpaiden alueella, mutta voi olla ylempänäkin raajassa. Haavan pohja on kuiva ja kalpea, sen ympäristö punoittaa ja haavassa on tummaa nekroottista katetta. Valtimopulssit ovat heikot ja puuttuvat, ja raaja on viileä. Haava särkee kovasti. Ympäröivä iho on ohut ja karvaton. Lihakset kuihtuvat. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito-suositus, 2014.)

Joskus säärihaavan syynä voi olla sekä valtimovika että laskimovika, siksi jokaiselta säärihaavapotilaalta tulisi sulkea pois mahdollinen valtimo- tai yhdistelmä vika. Pussipalpaatio ja nilkkaolkavarsipaineen (ABI) mittaus on yksi yleinen tutkimus haavan syyn selvittämiseksi. (Juutilainen & Hietanen 2018, 291.) ABI lasketaan jakamalla nilkkapaine olkavarsipaineella ja se on objektiivinen tapa arvioida tukkivan valtimotaudin vaikeusastetta. Normaali ABI on yli 0,9. Jos ABI on 0,9-0,7, se on lievä iskemia; jos ABI on 0,7-0,4, se on keskivaikea; ja jos ABI <0,4, se on vaikea. (Venermo 2016a.) Noin kolmasosalla diabeetikosta ABI on >1,3, joka tarkoittaa suonien seinämän jäykkyys aiheuttaa virheellisen suurien nilkkapainearvojen (Kunnamo 2018). Silloin mittauksen tulos ei anna mitään tietoa iskemiasta (Venermo 2016a). Jos nilkkapaine alle 50 mmHg ja haava sijaitsee jalkaterässä tai on lepokipua, se on merkki kriittisestä iskemiasta, joka vaatii kiireellistä toimenpidettä (Kunnamo 2018).

Valtimoperäisen haavan ainoa tehokas hoito on verenkierron kirurginen tai suonensisäisesti tehtävä korjaus. Jos on epäilty tai todettu valtimoperäinen haava, tukisidoksia ei suositella käytettäväksi, koska ne estävät veren vapaata virtausta. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito-suositus, 2014.) Jos epäillään, että potilaalla on valtimoverenkierron riittämättömyyttä, tulisi aina lähettää lähetettävä verisuonikirurgin arvioon (Ahonen ym. 2019, 321).

2.2.2 Diabeetikon jalkahaava

Jalkahaava on diabeteksen merkittävin liitännäissairaus sairaalahoitopäivillä ja kustannuksilla mitattuna (Juutilainen 2018, 172). Arviolta 2-5% diabeetikoista saa jalkahaavan vuosittain ja heistä 15-25% ilmenee jalkahaava jossakin vaiheessa elämänsä. (Diabeetikon jalkaongelmat: Käypä hoito -suositus, 2009.) Jalkahaavan syntymiseen johtuu kolmen syyn yhteisvaikutuksesta: ääreishermoston häiriöstä, heikentyneestä valtimoverenkierrosta ja kudosten ja nivelten jäykistymisestä (Mustajoki 2019). Lisäksi sidekudosten sokeroituminen eli

glykosylaatio aiheuttaa lihasten kimmoisuuden ja joustavuuden vähenemistä ja liikerajoituksia (Juutilainen, 2018).

Yleinen jalkatulehduksen syntytapana on se, että ihon rikkoutumista ei tunnista neuropatian vuoksi. Kun kipua ei tunnista, vamman hoito viivästyy ja se voi aiheuttaa bakteeritulehduksen. Verenkierto on heikentynyt ja elimistö ei pysty torjumaan ja infektiot etenee syvemmälle ja muodostuu vaikeasti hoidettava haavauma. (Mustajoki 2019.) Haavauma alkaa yleensä viattoman näköisestä hiertymästä tai pienestä vammasta, joka herkästi tulehtuu (Airola 2019).

Diabeetikon jalkahaava on nilkan, jalkaterän tai varpaiden haavan tai muu kudonvaurio, jonka taustalla on diabetekseen liittyvä neuropatia tai jalan heikentynyt verenkierto (Pukki 2018, 179). Neuropaattinen haava muodostuu yleensä kuormitus- tai painealueelle. Kuormitus kohdissa iho yrittää puolustautua paineelta muodostaen siihen kovettuman. Neuropaattisessa haavassa ei tunnu kipua ja iho on lämmin. (Flink ym. 2017, 366-367.)

2.2.3 Painehaava

Yhdysvaltain kansallisen painehaava-asiantuntijaneuvoston (National Pressure Injury Advisory Panel, NPIAP) mukaan painehaavalla tarkoitetaan paikallista ihon tai sen alla olevan kudoksen vauriota, joka ilmaantuu yleensä kehon luusen ulokkeen kohdalle ja sen aiheuttaa paine tai paine ja venytys yhdessä. (NPIAP 2016.) Painehaava johtuu paineen aiheuttamasta solujen vauriosta sekä hapenpuutteesta ihosta ja ihoalaisessa kudoksessa (Yleistä painehaavoista, Terveyskylä, Haavatalo 2019).

Suomessa hoidetaan vuosittain noin 55 000 - 80 000 potilasta, jolla on yksi tai useampi painehaava. Vuodessa noin 500 - 1 000 potilasta kuolee painehaavan aiheuttamiin komplikaatioihin. (Soppi 2020.)

Potilaalla on suurempi riski saada painehaavoja, jos on:

- yli 70-vuotias, jolla on liikuntarajoitteita,
- obesiiteetti,
- inkontinenssi,
- huono ravitsemus,
- sairaudet, jotka vaikuttavat verenkiertoon ja aiheuttaa liikkumisongelmia, esimerkiksi diabetes, ääreisvaltimoiden sairaus, munuaisten vajaatoiminta, sydämen vajaatoiminta, MS tauti ja Parkinsonin tauti. (United Kingdom National Health Service, NHS 2017a.)

Painehaavat syntyvät yleensä kehon kontaktista makuu- tai istuinalustaan tai liikkumisen apuvälineeseen. Yleisimmät paikat ovat ristiselän, istuinkyhmyjen ja lonkkien sekä kantapäiden luisten ulokkeiden kohdilla. Aika painehaavan syntymiseen vaihdellaan 30 minuutista neljään tuntiin. (Juutilainen & Hietanen 2018, 322-325.) Painehaava on aluksi sinipunertavan läiskäinen ja siinä esiintyy usein rakkuloita, jotka täyttyvät verellä tai kudospaineteellä. Sen jälkeen siitä kehittyy haava. (Salava 2018.)

Yhdysvaltain kansallisen ja painehaava-asiantuntijaneuvoston (NPUAP) ja Euroopan painehaava-asiantuntijaneuvoston (EPUAP) kehittivät yhteisen kansainvälisen luokittelujärjestelmän painehaavoille. Luokitteluasteikko luokitellaan I asteesta IV asteeseen. (EPUAP & NPUAP 2009.)

Ensimmäisessä asteessa iho on ehjä, yleensä luisen ulokkeen kohdalla on vaalenematonta punoitusta (eryteema). Painehaavan alue saattaa olla kivulias, kiinteä, pehmeä tai ympäröivää kudosta lämpimämpi tai viileämpi. Jos potilaan iho on tumma, siitä voi olla vaikea havaita ensimmäisen asteen painehaava. (EPUAP & NPUAP 2009.)

Toisessa asteessa ilmenee ihon pinnallinen haava, joka ulottuu dermikseen (verinahkaan). Haavassa on punainen tai vaaleanpunainen haavapohja, eikä ole katetta. Vaurio saattaa ilmetä ehjänä tai rikkoutuneena rakkulana, joka on täynnä kudos-, tai verensekaista nestettä. (EPUAP & NPUAP 2009.)

Kolmannessa asteessa on koko ihon läpäisevä kudospainehaava. Subkutaaninen (ihonalainen) rasva voi olla näkyvissä, mutta luu, jänne ja lihas eivät ole näkyvissä. Katetta voi esiintyä, mutta se ei estä havaitsemasta haavan syvyyttä. Haavassa saattaa olla haavataskuja ja onkaloitumista. Kolmannen asteen painehaavan syvyys vaihtelee haavan sijainnin mukaan. Alueet, joilla ei ole rasvakudosta, esimerkiksi nenäselässä, korvaledessä, takaraivossa ja kehräsluissa, kolmannen asteen haavat voivat olla matalia. (EPUAP & NPUAP 2009.)

Neljännessä asteessa on koko ihon ja ihonalaisen kudoksen vaurio. Luut, jänne tai lihas on näkyvissä tai suoraan palpoitavissa. Haavassa on usein haavataskuja ja onkaloitumista. Katetta tai kudospainehaavaa saattaa esiintyä. Sellaiset alueet, joilla ei ole rasvakudosta, esimerkiksi nenäselässä, korvaledessä, takaraivossa ja kehräsluissa, neljännen asteen haavat voivat olla matalia. Neljännen asteen painehaavat voivat ulottua lihakseen ja/tai tukikudoksiin saakka, jolloin luussa tai luuytimessä voi olla luutulehdus (osteomyeliitti ja osteiitti). (EPUAP & NPUAP 2009.)

Lisäksi käytetään vielä yhtä lisäluokkaa kuvaamaan epämääräisiä painehaavoja. Luokittelematon haava on koko ihon tai kudoksen vaurio, jonka todellinen syvyys on tuntematon. Haava on peitetty täysin katteella tai nekroosilla. Haavan syvyyttä ei voida

määrittää ennen kuin riittävän paljon katetta ja/tai nekroottista kudosta on poistettu. Kyseessä on joko kolmannen tai neljännen asteen painehaava. (EPUAP & NPUAP 2009.)

Painehaavojen ehkäisyn tavoitteena on painealtistuksen vähentäminen. Asento tulisi vaihtaa kahden tunnin välein. Potilas voi käyttää hänen riskiluokkansa vastaava makuualusta. Patjan ja potilaan ihon väliin laitetaan mahdollisemman vähän lakanoita, vaippoja tai nostoliinoja, koska ne voivat heikentää makuualustan painehaavaa ehkäisevää toimintaa. Pehmusteita, kiila- ja asentohoitotyynyjä voidaan myös käyttää apuvälineenä. (Soppi 2020.) Kotona toteutettavia suunnitelmia voivat olla esimerkiksi makaaminen erityisellä vaahtomuovisella petauspatjalla ja sen päälle asetetulla lampaantaljalla tai huokoisella keinoaineella (Lumio 2019). Hyvästä hygieniasta on huolehdittava, se edistää ihon ehjänä pysymistä. Lisäksi kuivaa ihoa voidaan suojata ja hoitaa rasvauksella, mutta tervettä ihoa rasvattava harkiten. (Soppi 2020.) Hyvä ravitsemus on tärkeä huolehtia koska se vahvistaa kudosta. Erityisesti tulisi huomioida, että ravinnossa olisi riittävästi proteiinia. (Lumio 2019.)

Kotihoidossa painehaavan arviointi tehdään ensimmäisessä kotikäynnillä. Lisäksi iho arvioidaan jokaisen asiakkaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti ja aina siirtyessä toiseen paikkaan tai kotiutuessa. Ihon arvioinnissa seurataan ihon punoitusta, lämpötilaa, turvotusta ja kudoksen kiinteyden muutoksen suhteessa ympäröivään ihoon ja kudosta. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä: Hoitotyön suositus, 2015. 12-13.)

2.3 Haavan paranemisen vaiheet

Haavan paranemisprosessi käynnistyy välittömästi, kun kudoksesta on vaurioitunut. Haavan paranemisen vaiheita ovat verenvuodon tyrehtyttäminen eli hemostaasi, tulehdusreaktiovaihe eli inflammaatio, korjausvaihe eli proliferaatio kypsymisvaihe eli maturaatio. (Juutilainen & Hietanen 2018, 30.)

Hemostaasi eli verenvuodon tyrehtyttäminen alkaa, kun iho vaurioituu ja tulee verinahkaan asti ulottuva haava. Silloin verisuonia rikkoutuu ja soluja kuolee. Se aiheuttaa paikallisesti hälytystilan, jossa kemiallisia ja mekaanisia vauriosignaaleja syntyy. Verisuonet supistuvat välittömästi verenvuodon tyrehtymiseksi. Lisäksi elimistö tyrehtyttää verenvuotoa muodostamalla verihyytymätulpan vaurioituneisiin verisuoniin. Samanaikaisesti hyytymän hajotus eli fibrinolyysi käynnistyy, jottei hyytymisprosessi tukkisi suonia liikaa ja estää veren kiertämistä kudoksessa. (Juutilainen & Hietanen 2018, 31-32.)

Inflammaatio tarkoittaa tulehdusreaktiota, joka on elimistön tapa reagoida ärsytykseen tai kudolvaurioon. Inflammaatiovaiheessa haavan paranemisprosessi alkaa. Verisuonet laajentuvat ja verenkierto lisääntyy vaurioalueella. Tässä vaiheessa haava saattaa olla kivulias, turvonnut, punoittava, kuumottava ja toimintakykyä häiritsevä. Se ei kuitenkaan

tarkoita infektiota, sillä kyse ei ole bakteerien, virusten tai sienten aiheuttamasta tulehduksesta. Valkosoluja kerääntyy vaurioalueelle. Solut tuottavat runsaasti tärkeitä kasvutekijöitä, houkuttelevat korjausvaiheen soluja paikalle ja tuhoavat bakteereita ja kuollutta kudosta. Lisäksi ne erittävät kollageenaasi- ja elastaasientsyymejä, jotka hajottavat vaurioitunutta kudosta. Kun inflammaation vaihe rauhoittuu, korjausvaihe käynnistyy. (Juutilainen & Hietanen 2018, 32-35.) Tämä vaihe kestää yleensä 1-6 vuorokautta (Haavan paranemistavat ja -vaiheet, Terveyskylä, Haavatalo 2019).

Korjausvaiheessa alkaa solujen uusiutuminen. Silloin haavan kohtaan kasvaa epiteeliä eli uutta ihon pintasolukkoa ja haava sulkeutuu. Jos haavanpinnalla puuttuu kudosta väliltä, siihen kasvaa granulaatiokudosta, joka on merkki pinnan uudelleen verisuonituksesta. (Haavan paranemistavat ja -vaiheet, Terveyskylä, Haavatalo 2019.) Korjausvaiheen prosessit käynnistyvät noin 2-4 vuorokautta haavan synnyn jälkeen (Juutilainen & Hietanen 2018, 35).

Kypsymisvaiheen aikana haavaan muodostuu arpi. Alussa se saattaa olla punertava ja koholla ihosta, mutta kypsy kapeaksi vaaleaksi lopulta. Kypsymisvaihe alkaa 2-3 viikkoa haavan synnystä ja jatkuu seuraavat 6-12 kuukautta. (Haavan paranemistavat ja -vaiheet, Terveyskylä, Haavatalo 2019.)

Kroonisten haavojen paraneminen jumiutuu tulehdusreaktiovaiheeseen, jos haavassa on vierasta materiaalia tai bakteereja. Haavan valkosolut vapauttavat tulehdusreaktiota edistäviä aineita, jotka lisäävät tarkeitä solunulkoisia kudorakenteita hajottavien entsyymien määrää sekä vähentävät solujen reagoitua kasvutekijöihin. (Palve 2017; Juutilainen & Hietanen 2018, 34.)

2.4 Haavanhoito

2.4.1 Haavanhoidon aseptiikka ja haavan puhdistaminen

Haavanhoidossa hoitohenkilökunnalta edellytetään tietoa, taitoa ja eettistä ajattelutapaa toteuttaessaan aseptista työskentelyä. Tämä siksi, että hoitojen yhteydessä vältetään tartuntoja. Aseptiset työtavat ovat tärkeitä ottaa osaksi päivittäisiä rutiineja, jotta ne toteutuvat kiireenkin keskellä automattisesti. (Juutilainen & Hietanen, 125.)

Haavanhoidossa on tärkeä noudattaa hyviä aseptisiä työtapoja, jolloin työjärjestys etenee puhtaimmasta likaisempaan. Ensiksi hoidetaan potilasta, jolla on puhdas haava. Sen jälkeen hoidetaan potilasta, jolla on katteinen haava. Viimeiseksi hoidetaan potilas, jonka haava on infektoitunut. (Juutilainen & Hietanen, 125.)

Kroonisen haavan paikallishoidon tarkoituksena on poistaa kuollutta kudosta ja märkäeritettä, joten voidaan luoda mahdollisimman parhaat olosuhteet haavan paranemiselle (Malanin &

Kuokkanen 2018). Haavan puhdistaminen sisältää haavan pesun sekä mekaanisen puhdistamisen erilaisia menetelmiä hyväksi käyttäen (Kallio 2018, 158).

Haavan puhdistaminen aloitetaan vesipesulla ja toteutetaan suihkulla, haavahuuhtelulla tai haavakylvyllä. Ensisijaisesti haava suihkutetaan juomakelpoisella kehonlämpöisellä vesijohtovedellä muutaman minuutin ajan. Viileä vesi ei suositella käytettäväksi, koska se supistaa verisuonia ja aiheuttaa enemmän kipua. Onkalohaava voidaan puhdistaa ruiskun ja katetrin avulla, joilla saadaan haavan pohjaa puhtaaksi. Jos suihkutusmahdollisuus ei ole, haavan pesussa voidaan käyttää myös erilaisia liuoksia, esimerkiksi keittosuolaliuosta tai Ringer-liuosta. (Kallio 2018, 158.)

Pesun jälkeen haava puhdistetaan mekaanisesti. Mekaanisen puhdistuksen tarkoituksena on poistaa fibriinikatetta, kuollutta kudosta ja vierasesineitä haavasta varoen vaurioittamasta tervettä kudosta. Kivun aiheuttamista vältetään mahdollisimman paljon. Erilaisia instrumenttia voidaan käyttää mekaanisessa puhdistuksessa, kuten rengaskyrettiä, kauhaa, pinsettejä ja saksia. (Kallio 2018, 159-160.)

2.4.2 Verenkiertoperäisen haavanhoito

Laskimohaava paranee paikallishoidon ja laskimopainetta pienennetään tukisidosten tai hoitosukkien avulla (Airola 2019). Paikallishoidon tavoitteena on puhdistaa haava, luoda haavalle paras mahdollinen paranemisympäristö (lämpö, kosteus ja pH) ja suojata sitä kontaminaatioilta (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014).

Haava pestään ja puhdistetaan mekaanisesti siinä olevan kudoksen mukaisesti. Usein fibriinikatetta poistetaan hyvin kevyellä mekaanisella puhdistuksella. Haavanhoidossa on tärkeä suojata haavan ympäröivän ihoa eritteeltä, joten iho ei mene rikki tai maseroitunut. (Juutilainen & Hietanen 2018, 309-310.) Maseroituminen eli kosteusvaurio tarkoittaa sitä, että haava tai haavan ympäristö on liian kosteita tai hautovia. Ihon sidekudossäikeet liukenevat erilleen ja ihon kerrokset irtoavat toisistaan. Tällöin kontraktiota ja epitelisaatiota ei tapahdu, joten haavan paraneminen hidastuu. Maseroitunut iho on erittäin pehmeä, se haavoittuu helposti ja altistaa bakteeritulehduksille. (Juutilainen & Hietanen 2018, 50.)

Jos haava on kipeä, ibuprofeenia sisältävä vaahtosidos voi olla apuna. Sinkkioksidia, parafiinia ja valkovaseliinia sisältävillä voidesukilla on saatu hyviä tuloksia laskimoperäisten säärihaavojen hoidossa. Voidesukkaa ei tule käyttää, jos haavaa ympäröivä iho on rikki tai maseroitunut. Kontaktiallergian ja ihorikon mahdollisuuden takia liimakiinnitteisiä sidoksia vältetään. (Juutilainen & Hietanen 2018, 309-310.)

Laskimoperäisen säärihaavan hoidossa kompressiosidoksia tai lääkinnällistä hoitosukkaa käytetään aina paikallishoidon tukena (Iivanainen & Syväoja 2012, 332). Kompressiohoito

tukisidoksilla tai tukisukilla tukee laskimopaluuta. Tämä on oleellinen osa laskimoperäistä haavanhoitoa. (Marola ym. 2016.) Kompressioterapiassa suositellaan käyttämään vähäelastisia sidoksia laskimohaavojen hoidossa (Frank ym. 2016). Kompressiohoito edistää laskimoverenkiertoa, ehkäisee ja vähentää turvotusta sekä ylläpitää saavutetun hoitotuloksen (Iivanainen & Syväoja 2012, 332). Hoitosukkia suositellaan käyttämään, kun haava on parantunut. Hoitosukkia voidaan käyttää myös haavan hoidon aikana, mutta se ei ole ensisijainen hoitomenetelmä. (Frank ym. 2016.) Säännöllinen hoitosukkien käyttö on tärkein perushoito. Ne ehkäisevät vaurioiden etenemistä, ja usein sukan käytöllä voidaan välttää leikkaus. (Venermo 2016b.)

Kriittisen iskemian hoidon kulmakivi on kudospesuun parantaminen kajoavalla toimenpiteellä. Konservatiivinen hoito vain tilapäisesti lievittää oireita. Valtimokieroa parantavat kajoava hoito on joko kirurgista tai laskimonsisäistä. (Ahonen ym. 2019, 319-321.)

Haavan paikallishoidolla pyritään luomaan haavalle kostea ja hyvä paranemisympäristö sekä suojata sitä tulehduksilta (Ahonen ym. 2019, 322). Haavan puhdistaminen ja hoitotuote valitaan haavassa olevan kudoksen ja mahdollisten infektioiden oireiden sekä haavaerityksen määrän mukaan (Pukki ym. 2016).

Haava suihkutetaan tai huuhdellaan vedellä tai keittosuolaliuoksella. Jos haava on paksukatteinen tai infektoitunut, haavan puhdistukseen voidaan käyttää kylvetystä. Puhdas pohjainen haavan hoitoväli voi olla useita päiviä, jopa viikon. Katteinen, infektoitunut tai runsaasti erittävä haava vaatii seuranta- ja hoitoa tiheästi 1-2 päivän välein. (Ahonen ym. 2019, 322.)

Valtimoperäinen haava on kuiva ja katteinen ja usein kivulias. Se ei saa olla liian kuiva eikä liian kostea. Okklusiivista, eli suljettua haavasidosta ei käytetä. (Juutilainen & Hietanen 2018, 310.) Sidoksiksi käytetään haavaan tarttumattomia sidoksia ja aineita, esimerkiksi lääkehunajaa, pihkasalvaa ja kadeksomeerijodivalmisteita, jotka tukevat haavan puhdistumista nekroottisesta kudoksesta. Liimakiinnitteisiä sidoksia tulisi välttää, ne johtavat vaurioihin hauraassa ihosta. Kuivaa nekroottista kudosta ei saa poistaa ennen verisuonikirurgista tutkimusta tai toimenpidettä, koska se toimii kehon omana biologisena sidoksena. (Juutilainen & Hietanen 2018, 310-311.)

Huonosti paraneva alaraajahaava, jota ei pystytä korjaamaan verisuonikirurgialla, voidaan hoitaa ylipainehappihoidolla. Ylipainehappihoidolla veren kuljettama happimäärä lisääntyy yli kymmenkertaiseksi. Happea kulkee runsaasti veriplasmaan liuenneena ylipaineena. Kun haava-alueen kudokset saavat tarpeeksi happea, ne alkavat uusiutua ja haava paranee. Kudokset, jotka ovat täysin kuoliossa, ei voida enää pelastaa. Kudokset, jotka ovat kuolion ja elävän kudoksen rajamailla pystytään usein pelastamaan. Raajan amputointi on mahdollista välttää ylipainehappihoidolla. (Ahonen ym. 2019, 324.)

2.4.3 Diabetekseen liittyvä haavanhoito

Diabeetikon jalkahoidossa potilaan omahoito on tärkeä. Potilasta ohjataan suihkuttamaan jalkansa päivittäin, mutta liiallinen jalkojen liottamista vedessä ei kuitenkaan suositella. Jalkoja tarkastellaan ja tunnustellaan. Jalkapohjat, varvasvälit ja kynnet ympäristöineen tulisi tutkia päivittäin. Jalkoja rasvataan, mutta varpaiden väleihin sitä ei suositella. Kynsien lyhentämisessä voidaan käyttää viilausta ja näin vältetään saksihaavoja, koska diabeetikon ihorikko voi infektoitua herkästi. Kävelemistä avojaloin tulisi välttää. Sukkien ja kenkien valintaan tulee kiinnittää huomiotta siten, että, niiden pitäisi olla istuvat ja sopivan kokoiset. (Ahonen 2019, 586.)

Diabeetikon säärihaava on nilkan, jalkaterän tai varpaiden alueella oleva kudonvaurio, jonka taustalla on diabetekseen liittyvä neuropatia tai jalan heikentynyt verenkierto. Jalkahaavan hoito perustuu haavan kohdistuvan painekuormituksen vähentämiseen, paikallishoitoon, verenkierron parantamiseen ja tarvittaessa revisio- ja rekonstruktiiiviseen kirurgiaan. (Pukki 2018, 179.)

Diabeetikon neuropaattisten haavojen hoidon kulmakivi on kevennyshoito (Juutilainen & Vikatmaa 2017). Kevennyshoidolla pyritään poistamaan painetta ja hankausta jalan kuormituskohdista sopivien muotoiltujen pohjallisten, hoitokengän ja jalkineiden avulla. (Jalkahaavan asiantuntijahoito, Terveyskylä, Haavatalo 2019.)

Diabeetikon jalkahaavan paikallishoidossa noudatetaan samaa periaatetta kuin haavanhoidossa, ja haavaa tarkistetaan riittävän usein mahdollisen infektion havaitsemiseksi. (Pukki 2018, 179.) Diabeetikon jalkahaavojen paikallishoidossa tärkeintä on kuolleen kudoksen poistaminen (Juutilainen 2018, 175). Kuollut kudos on mikrobien elatusaine ja se estää solutoimintaa mekaanisesti. Lisäksi se voi ylläpitää inflammaatiota ja tuottaa toksiineja. (Pukki 2018, 179.) Neuropaattisen haavan ympärillä olevaa sarveistunutta kallusta eli uudiskudosta, ohennetaan myös haavanhoitojen yhteydessä (Juutilainen 2018, 175).

2.4.4 Painehaavanhoito

Painehaava hoidetaan alkuvaiheessa konservatiivisesti. Tärkein perusasia on poistaa haavaa aiheuttaneiden tekijöitä, ennen kaikkea paineen poistetaan haavan seudusta asentohoidolla ja erikoispatjoilla. Potilaan yleiskunto, ravitsemus ja perussairaudet otetaan huomioon. Haavan alueen paikalliset verenkierto-olot ja diabeteksen hoitotasapaino tarkistetaan. (Juutilainen & Hietanen 2018, 352.)

Jos haavan pohja näyttää puhtaalta (tasaisen punoittavalta) ja haavassa ei ole keltaista märkää erittävää infektiota, sitä voidaan vaellella tai suihkuttaa vedellä, jopa kylvettää.

Tarkoituksena on huuhdella eritteitä ja kuollutta kudosta pois haavasta. Tavallinen vesijohtovesi sopii tähän. (Lumio 2019.)

Jos haavassa on runsaasti paksuja keltaisia katetta tai musta kuollutta kudosta eli nekroosia, silloin lääkärin tarvitsee poistaa nämä steriileillä saksilla tai veitsellä. Jos katetta tai kuollutta kudosta on kuitenkin vain vähän, pilkkovia voitteita voidaan käyttää kotona lääkärin määräyksen mukaan. Tällainen hoito pitäisi toteuttaa kuitenkin kotisairaanhoidon valvonnassa. (Lumio 2019.)

Muita paikallishoidon tuotteita ovat esimerkiksi antiseptiset aineet lyhyinä jaksoina, hopeapitoinen salva, paikallisesti laitettava kudokasvutekijä ja keinoiho. Tuotteet valitaan haavan tilanteen mukaan. Antibioottia sisältäviä voiteita ei laiteta haavaan. Koska ne voivat aiheuttaa allergisia reaktiota ja valikoivat haavaan antibiootteja kestäviä bakteereita, joita on vaikea hoitaa haavan tulehtuessa. (Lumio 2019.)

Sopivat sidokset suojelevat painehaavaa ja nopeuttaa paranemisprosessia. Esimerkiksi algiinaattisidos, joka sisältää natriumia ja kalsiumia, voi nopeuttaa paranemisprosessia. Hydrokolloidisidokset sisältävät erityistä geelia, joka edistää uusien ihosolujen kasvua haavan alueella ja pitää haavan ympäröivää tervettä ihoa kuivana. Muut sidokset, kuten vaahtosidos, haavakalvo, hydrofiber- eli hydrokuitusidokset, hydrogeelit ja antibioottia sisältäviä voidaan myös käyttää. Sideharsoa ei suositella painehaavojen ennaltaehkäisyssä eikä hoidossa. (NHS 2017b.)

2.4.5 Kipu haavanhoidossa

Haavakipu voi nostaa kortisonin pitoisuutta, kohottaa sykettä ja verenpainetta ja hidasta haavan paranemista. Kohonnut kortisolitaso voi myös johtaa myopatiaan, väsymykseen, heikkoukseen ja immuunijärjestelmän heikentymiseen. Kivunhoito on tärkeää huomioida haavanhoidossa, jotta potilas sitoutuisi hoitoon paremmin ja haavan paraneminen edistyy. (Serena, Yaakov, Aslam & Aslam 2016.)

Haavan aiheuttama kipu on useimmiten kudonsvauriokipua (nosiseptiivinen kipu) tai tulehduskipua (inflammatorinen kipu). Kroonisiin haavoihin voi liittyä myös hermovaurion aiheuttamaa eli neuropaattista kipua. Jos haava on kipeä jatkuvasti, puhutaan lepokivusta tai taustakivusta. Kipu voi liittyä myös koskettamiseen, liikuttamiseen ja erityisesti hoitotoimenpiteeseen tilapäisesti. (Juutilainen & Hietanen 2018, 97-98.)

Hyvä kivunhoito edistää haavan paranemista ja vähentää komplikaatioita (Juutilainen & Hietanen 2018, 102). Pakallisuudutteita voidaan käyttää haava-alueelle kotona tapahtuvassa haavanhoidossa kivun lievittämiseksi. Lisäksi suun kautta annosteltavaa opioidivalmistetta, kodeiinia tai tramadolia voidaan käyttää ennen toimenpidettä. (Haavan aiheuttaman kivun

hoito, Terveyskylä, Haavatalo 2019.) Kipua mitataan aina ennen toimenpidettä ja sen jälkeen. Kivun arviointi on tärkeä työkalu jatkohoidon suunnitteluun. Kipua arvioidaan yhdessä potilaan ja hoitohenkilökunnan kesken. (Juutilainen & Hietanen 2018, 101.) Asentohoidot ja sopivien haavanhoitotuotteiden käyttö on myös tärkeitä keinoja (Haavan aiheuttaman kivun hoito, Terveyskylä, Haavatalo 2019).

2.5 Haavanhoitotuotteiden valinta haavan väriluokituksen perustella

Useat tekijät vaikuttavat haavanhoitotuotteiden valintaan. Ensisijaisia huomioon otettavia asioita ovat esimerkiksi haavan diagnoosi, paranemisvaihe, hoidon tavoite, haavan sijainti ja koko sekä erityis, infektio, kipu ja haavaympäristön kunto. Tuotteen hinta vaikuttaa erityisesti, jos potilas joutuu maksamaan itse. (Juutilainen & Hietanen 2018, 149.)

Haavan paikallishoidon toteutus riippuu haavan paranemisen vaiheesta ja haavassa olevasta kudoksesta. Hoidon suunnittelun ja sidosvallinnan apuna voidaan käyttää väri- (VPKM) ja syvyysluokituksia (EPUAP). (Juutilainen & Hietanen 2018, 216.) Suomen Haavanhoitoyhdistys ry:n (2011) laatima avoimen haavan väriluokitus jakaa haavan neljään ryhmään, eli vaaleanpunaiseen, punaiseen, keltaiseen ja mustaan.

Vaaleanpunainen eli epitelisoituvan haava on paranemisprosessin loppuvaiheella. Haavalla on epitelisaatiokudosta. Eitelisoituvan haavan uudisihon osalta tarvitsee kevyttä suojausta mekaanisilta ärsykkeiltä ja avoimen granulaatiopinnan osalta sopivaa kosteutta. (Juutilainen & Hietanen 2018, 217.)

Hoitoperiaatteena on suojata ohutta uudiskudosta. Haavanhoidossa voidaan käyttää kevyesti kiinnittyvät ja epiteelikudosta suojaavat sidokset. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014.) Jos haavan erityis on vähäistä, sopiva tuote on esimerkiksi silikoniverkko, rasvaverkko tai vaahtosidos. Jos haavan erityis on runsasta, sopiva tuote on esimerkiksi hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos), vaahtosidos ja yhdistelmäsidokset. (Hus 2018.)

Granulaatiokudos on haavan paranemisen perusta. Sitä alkaa muodostua haavalle, kun haavapohja on puhdas. (Juutilainen & Hietanen 2018, 217.) Granuloivan haavan eli punaisen haavanhoidon tavoitteena on suojata uudiskudoksen kasvua. Granulaatiokudos tarvitsee sopivaa kosteutta. Liiallinen kosteus voi olla haitallista. Kosteutta imevät haavasidokset sopivat erittäin haavalle ja kosteutta tuovat sidokset sopivat kuivalle haavalle. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014.) Esimerkiksi vaahtosidos, hydrofobinen sidokset sopivat sellaiselle haavalle, joka erittää vähän; hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos) ja yhdistelmäsidokset sopivat sellaiselle haavalle, joka erittää runsaasti. (Hus 2018.)

Fibriinikatteisen eli keltaisen haavan paikallishoidon tarkoituksena on poistaa katetta haavasta niin, että granuloiva haavapohja näkyy ja granulaatiokudos pääsee kasvamaan.

(Juutilainen & Hietanen 2018, 218.) Erittävissä haavoissa käytetään eritettä sitovia sidoksia ja kuiva katteisessa haavassa käytetään kosteutta tuovia sidoksia tai tuotteita (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014). Geelimäiset tuotteet, entsyymäiset valmisteet, puhdistavat vaahtosidokset sopivat sellaiselle haavoille, joilla on vähäinen erityys. Kosteutta sitovat tuotteet, yhdistelmätuotteet, hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos), hydrofobiset sidokset opivat sellaiselle haavalle, joilla on kohtalainen tai runsas erityys. (Hus 2018.)

Nekroottinen eli musta haava voi olla pehmeää tai kovaa, sen väri riippuu haavan kosteudesta (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014). Hoitoperiaatteena on pehmittää ja/tai poistaa kuollutta kudosta. Erityisesti on huomioitava, että haavan mustaa, kuivaa nekroosia ei saa poistaa tai pehmittää tuotteilla ennen verisuonikirurgista konsultaatiota. (Hus 2018.)

Infektoituneen haavan paikallishoidon tavoitteena on vähentää mikrobikuormaa ja poistaa kuollutta kudosta, solujätettä ja eritettä haavasta (Juutilainen & Hietanen 2018, 219). Infektoitunut haavan ympäristössä voi esiintyä kuumotusta, punoitusta ja turvotusta. Haavaerite voi olla märkäistä ja haista. Hoitoperiaatteena on poistaa ja vähentää haavassa olevan bakteerien määrää. (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito -suositus, 2014.) Silloin voidaan käyttää bakteereita sitovia/vähentäviä/tappavia tuotteita. Haavan peittosidos valitaan haavaerityksen mukaan, okklusiosidosksia ei käytetä. Sopivia tuotteita ovat esimerkiksi hydrofobiset sidokset, hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos), hopeatuotteet, hunajatuotteet, pihka, polysakkaridivalmisteet. (Hus 2018.)

Onkalohaavan hoidon tavoitteena on estää onkalon sulkeutuminen pinnalta käsin ja poistaa kuollutta kudosta ja liiallista eritettä haavasta niin, että haava voisi parantua pohjalta käsin. (Juutilainen & Hietanen 2018, 222.) Haavanhoidossa onkalo täytetään kevyesti ja tamponoimatta. Tuote valitaan haavan syvyyden, erityksen laadun ja määrän mukaan. Siihen sopii erityisesti onkaloille tarkoitettut tuotteet, esimerkiksi hydrofobinen sidos, hydrofibernauha (geelilytyvä kuitusidos), alginaattinauha, vaahtosidos (läpäisevä syvähaavasidos), joustava hopeaverkko ja hunajatuotteet. (Hus 2018.)

2.6 Haavan seuranta ja arviointi

Haavan seuranta ja arviointi ovat yksi tärkeä osa haavanhoitoa. Seurannassa on huomioitava haavan mittaaminen, erittäminen, infektio, ympäröivä iho, haavan pohja, haju ja kipu. (Nichols 2016b.) Mittaaminen on olennainen asia haavan arvioinnissa. Se antaa tärkeää tietoa haavan paranemista ja haavan paranemiseen kuluvan ajan ennusteesta. (Nichol 2016a.) Haavan parantuessa, ensin haavan syvyys vähenee, sitten pituus ja leveys myös vähenevät. Haava voidaan mitata sidoksen vaihdon yhteydessä. (Brennan 2019.)

Eriteen määrää on vaikea arvioida käytännössä. Kirjaamisessa voidaan käyttää +, ++ ja +++ merkintää avuksi eriteen määrän mukaisesti. Haavan erite on yleensä vähän keltaista ja saman värinen kuin plasma. Jos väri muuttuu vihreäksi, se on merkki pseudomonas aeruginosa bakteeri-infektiosta. Punertavassa eritteessä on punasoluja ja viittaa siihen, että haavan pohjassa on mahdollisia paikallisia vaurioita. Epämääräinen kellertävä koostumus voi johtua fibriinikatteesta ja haavassa voi olla valkosoluja, jotka ovat merkkejä bakteeri-infektiosta. (Nichols 2016b.)

Haavatulehdus keskeyttää paranemisprosessin. Sitä tarvitaan tehokasta diagnosointia ja hoitoa. Se on todettu, että seuraamisen avulla haavatulehduksen määrä vähenee. (Cooper 2007.) Haavatulehduksen merkkejä ovat esimerkiksi lisääntynyt punoitus, kuumotus, turvotus tai kipu haavan seudulla. Eritys paksunee märkäeritteeksi. Aiheuttajana ovat tavallisimmin potilaan omat bakteerit iholla. (Haavatulehdus, Terveyskylä, Haavatalo 2019.)

Haavaa ympäröivän ihon hoito on yhtä tärkeä kuin haavan. Seurannassa ympäröivää ihoa tulee tarkastella 4 cm alueelta. (Dowsett, Protz, Drouard & Harding 2015.) Vaalentumaton ihon punoitus ympäröivällä alueella osoittaa, että haava huononee entisestään (Brennan 2019). Lämpö kertoo mahdollisesta haavan infektiosta tai haavan alueen verenkierrosta. Lisäksi on osoitettu, että lämmöllä on merkittävä tehtävä haavan paranemisessä. Suositeltava lämpötila on noin 37 asteella, jolloin haavan ympäristö pysyisi mahdollisimman neutraalina ja infektion riski vähenisi. (The royal children's hospital Melbourne 2019.) Seurannassa tulee tarkastella myös, onko ympäröivä iho maseroitunut. Tämä tarkoittaa, että haavan ympäristö on liian kostea ja käytössä oleva haavanhoitotuote ei ole riittävän imukykyinen. Tuote kannattaa vaihtaa toiseen tuotteeseen. (Grey, Enoch & Harding 2006.)

Haavapohjan kudostyyppi tulee huomioida haavan seurannassa. Se antaa tietoa missä paranemisvaiheessa haava on. Onkos se punainen, keltainen tai musta? Kudostyyppin laajuuden arviointi prosentuaalisesti auttaa haavan paranemisten seurannassa. (Brennan 2019.)

Haju voi olla merkki tulehduksesta. Jos haavassa on pahaa hajua, on tarkkailtava väheneekö se haavan puhdistamisen jälkeen? Jos ei, haju voi johtua haavan eritteestä tai sidoksesta. Jos haju ei häviä haavan puhdistamisen jälkeen, se voi olla merkki infektiosta. (Brennan 2019.)

Tutkimuksen mukaan haavakipu voi liittyä paikallishoittoon, esimerkiksi sidoksen vaihtoon ja haavan ympäröivän ihon kuntoon. Kipu on yksilöllinen kokemus. Hoitohenkilökunta voi keskustella kivusta haavanhoidon yhteydessä potilaan kanssa erilaisten kipumittareiden avulla. (Serena ym. 2016.)

2.7 Haavanhoidon kirjaaminen

Hoitotyö kirjaamista Suomessa ohjaavat useat lait kuten laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja henkilötietolaki. THL ohjeistaa rakenteisen kirjaamisen malliin. Asiakkaalle tehty hoitotyö tulee kirjata kotihoidon käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään. (THL 2018.) Hoitotyön dokumentointi turvataan potilaan hoidon jatkuvuutta. Se on myös potilasturvallisuuden kannalta ehdoton edellytys. (Nykänen & Junntila 2012.)

Kirjattavia tietoja ovat potilaan hoidon tarpeet, tavoitteet, hoidon suunnitelma, hoitotyön toiminnot ja toteutus, vasteen seuranta ja hoidon arviointi. Dokumentoinnissa tulee kirjata haavan sijainti, ulkonäkö, turvotus ja infektion merkit. Kaikkien samaa potilasta hoitavien pitäisi olla tietoisia edellisistä toimenpiteistä, jotta hoidot toteutuvat suunnitelman mukaisesti ja hoidon vaste on helpompi seurata. (Nykänen & Junntila 2012; Iivanainen & Syväohja 2016, 340.)

Valokuvaaminen on ehkä havainnollisin tapa kuvailla haavan muutoksia. Valokuvasta nähdään haavan sijainti, haavan ulkonäkö ja haavan koko. Haavan viereen voidaan laittaa mittatikku, joten saadaan tarkemman käsityksen kaavan koosta. Potilaan tunnistetiedot ja kuvauspäivämäärä laitetaan valokuvaan. Potilaan seurannan kannalta voidaan verrata haavan tilannetta aikaisempiin kuviin. Luotettavan kuvan saamiseksi on tärkeä ottaa kuva aina samassa asennossa ja samalla tavalla. (Juutilainen & Hietanen 2018, 74-75.)

2.8 Hyvän oppaan tuottaminen

Onnistuneen oppaan tekemisessä on huomioitava useita eri asioita. Lukijan pitäisi hahmottaa, mitä hänen pitää tehdä oppaan lukemisen jälkeen. Selkein tapa on antaa ohje käskymuodossa. Ohjeissa selviää, miksi käskymuodossa asiaa tulee noudattaa. Tällöin lukija ymmärtää, että se on oman edun mukaista ja tavoitteiden kannalta olennaista, eikä käskymuoto vaikuta tällöin määräilevältä. (Kotus 2020.)

Oppaan tekemisessä tekijän tulee tiedostaa, mikä oppaan välittämä viesti tulee olemaan ja mikä on sen tavoite (Vilka & Airaksinen 2004, 53). Hyvä opas sisältää tutkittuun tietoon perustuvia ohjeita ja neuvoja ja antaa lukijalleen kattavan paketin tietoa kyseisestä aiheesta. Opas tulee kohdentaa kohderyhmälle alkusanoilla, joista selviää, kenelle opas on tarkoitettu. (Torkola ym. 2002, 34 -38.)

Opas esitetään helposti hahmottuvassa muodossa, jolla on selkeä kokonaisrakenne osuvine väliotsikoineen. Kuvat ovat avuksi tarvittaessa. Lisäksi eri vaiheet ja asiat esitetään järjestyksessä tarkasti. (Kotus 2020.) Oppaan tekemisessä olisi hyvä miettiä luettavuuteen vaikuttavia asioita, esimerkiksi oppaan koko, fontti ja paperin laatu. Lähdekritiikki myös tulisi huomioida. (Vilka & Airaksinen 2004, 53.)

3 Stella Kotipalvelut Oy

Stella Kotipalvelut Oy on suomalainen yksityinen kotipalvelujen tuottaja. Palvelualueina suurimpana on terveydenhoidon palvelut, kuten kotihoito ja kotisairaanhoido, jonka kautta on saatavilla myös lääkäripalvelut. Lisäksi palvelutarjontaan kuuluu turvapuhelinpalvelut ja kotisiivous. Toimipisteitä on useilla paikkakunnilla Suomessa. Pääkonttori sijaitsee Helsingissä. Stellan asiakkaina on sekä kunta- että yksityisiä asiakkaita. (Stella 2020.)

Kotihoidon tehtävänä on auttaa ikääntyneitä tai muuten kotona apua tarvitsevia arjen toiminnoissa ja tukea kotona pärjäämisessä. Tehtäviä ovat mm. lääkityksestä huolehtiminen, haavahoidot, asiakkaan terveydentilan ja hyvinvoinnin seuraaminen. Avustaminen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtiminen ja asiointikäynneillä avustaminen. (Stella 2020.)

Kotisairaalassa hoidetaan erilaisia sairauksia akuuteista infektioista kroonisiin sairauksiin, kuukausien hoitjaksoista yksittäisiin päiviin. Lääkäri käy päivittäin potilaan tilannetta läpi ja ohjaa kotisairaalan hoitoa. Kotisairaalassa voidaan tehdä esimerkiksi diagnostiikkaa seuraamalla muun muassa, sydämen rytmihäiriöiden esiintymistä tai verenpaineen vuorokausivaihteluita pidemmän ajanjakson aikana ja sokeritasapainoa. Kotisairaala voi myös järjestää hoitovälineet kotiin tai auttaa niiden hankkimisessa. Kotisairaalan kautta voidaan vuokrata esimerkiksi happirikastimen, tippatelineen, imulaitteen, sairaalasängyn tai hankkia erilaisia hygieni- ja hoitotarvikkeita. (Stella 2020.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kroonisten haavojen hoito-opas Stella Kotipalvelu Oy:n kotihoidon ja kotisairaalan henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoite on kehittää Stellan henkilökunnan osaamista haavanhoidosta.

5 Opinnäytetyöprosessi

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on raportti tai kuvaus toteutetusta tapahtumasta, oppaasta tai tuotteesta jollekin kohderyhmälle käytettäväksi. Siinä kuvataan koko prosessin eteneminen alusta loppuun. (Vilka & Airaksinen 2003, 38-40.) Toiminnallisen opinnäytetyön kaksi tärkeää asiaa ovat toteutus ja sen raportointi käyttäen tutkimuksellisia menetelmiä. Toiminnallinen opinnäytetyö rakentuu johdannosta, tietoperustasta, tavoitteista ja tarkoituksesta, prosessi- ja menetelmäkuvauksesta, tuotoksesta ja johtopäätöksistä. Lisäksi lähteet ja liitteet sisällytetään kokonaisuuteen.

Työ toteutetaan käytännöllisesti ja työelämänlähtöisesti. Lisäksi tulisi osoittaa, että tekijä on hyvin perehtynyt aiheeseen ja hänellä on tarpeeksi tutkimuksellista tietoa ja taitoa sekä kykyä ammatillisten teorioiden yhdistämiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9-10.)

Opinnäytetyömme fyysisenä tuotoksena tehtiin Stellan kotihoidon ja kotisairaalan henkilökunnalle tarkoitettu kroonisten haavojen haavanhoito-opas. Tässä toiminnallisen opinnäytetyössä on tarkoitus raportoida ja kuvata kroonisten haavojen hoito-oppaan toteutusta asiakkaan kotona. Koska opas on tarkoitettu käytettäväksi konkreettisesti työelämässä, käytettävän lähdemateriaalin on oltava luotettavaa ja mahdollisimman tuoretta tietoa, jotta se palvelee tarkoituksenmukaisesti ja että tavoite haavahoidon kehittämisestä toteutuvat.

5.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin syksyllä 2019. Teoriatietoa kerättiin kevään 2020 aikana ja varsinainen työstäminen alkoi maaliskuussa. Aihetta mietittiin Stellan kotihoidon ja kotisairaalan hoitajien kanssa yhteistyössä. Kroonisten haavojen hoito kiinnosti opinnäytetyön tekijöitä, ja Stellalla ei ollut käytössä haavanhoitoon liittyvää opasta. Päädyttiin yhteisten tavoitteiden perusteella tuottamaan oppaan opinnäytetyönämme, jonka avulla Stella voi tuottaa laadukasta ja tuloksellista hoitoyötä haavanhoidossa.

Kroonisen haavanhoidon opasta suunniteltaessa otettiin huomioon siihen liittyvät keskeiset teoriat ja tutkittu tieto. Suunnitteluvaiheessa keskusteltiin Stellan hoitajien kanssa asioita, jotka tulisi sisältyä haavanhoidon oppaaseen. Oppaan tarkoitus oli olla selkeä ja kätevä kroonisten haavojen hoito-opas, josta on nopeasti löydettävissä ohjeita, joiden avulla hoitaja voi hoidon toteuttaa. Stellan toiveesta oppaasta tehtiin A5-kokoinen paperinen versio, joka mahtuu hyvin hoitoreppuun.

Opasta suunniteltaessa pohdittiin, millä näkökulmalla ohjeita tehdään. Lähdetäänkö laatimaan ohjeita kroonisten haavojen etiologian mukaan vai miten? Haavanhoito toteutetaan arvioimalla haavan paranemisprosessin mukaisesti haavan ulkoisten tekijöiden pohjalta. Arvioidaan eritteen määrä ja väri, haavan koko, onko infektoitunut jne. Siksi päädyttiin työstämään ohjeet haavojen väriluokitusten mukaisesti neljään eri vaiheeseen. Oppaan kuvat selventävät hyvin, minkä näköisestä haavasta on kysymys ja ohjeet löytyvät nopeasti. Haavahoitoon tarkoitettavia tuotteita on tarjolla runsaasti. Tätäkin mietittiin, miten ja mitä tuotteita nostetaan esille. Päädyttiin esittämään useita erilaisia vaihtoehtoja, koska haavanhoidossa eri tuotteet usein toimivat yksilöllisesti. Se mikä sopii yhdelle, ei sovi toiselle. Lisäksi on huomioitava mahdolliset allergiat. Kauppanimiä tuotteista laitettiin esimerkkeinä, sillä usein kuulee tuotteista puhuttavan juuri kauppanimillä, ei välttämättä tuotteen ominaisuuksien mukaan.

Opas on toteutettu käyttämällä Powerpoint-ohjelmaa. Siinä esitellään väriluokitusten mukaiset haavatyypit toimintaohjeinen sekä hoitotuotteet. Jotta se toimisi Stellan toiveesta tarkoituksenmukaisella tavalla, tulee ohjeiden olla kirjoitettuna ymmärrettävästi ja mahdollisimman lyhyesti otsikoineen. Tekstin on oltava informatiivista ja selkokielellä kirjoitettua. Kuvat ovat keskeisessä osassa haavojen tunnistamisen helpottamiseksi värikuvina. Kuvat ovat peräisin useammasta luotettavasta lähteestä, kuten Terveyskylästä, Duodecimistä, Hus haavakeskuksesta ja Suomen haavanhoitoyhdistys ry:stä. Terveyskylän sisällöstä saa ottaa lainauksia hyvän tavan mukaisesti, kunhan lähde ilmoitetaan heidän ohjeiden mukaisesti. Muiden kuvien käytöstä oltiin aktiivisesti yhteydessä Duodecimiin, Hus haavakeskukseen ja Suomen haavanhoitoyhdistykseen, joista saatiin luvat kuvien haltijoilta niiden käytöstä. Opas on pyritty tekemään visuaalisesti selkeäksi. Ohjeet ovat toimenpidejärjestyksessä, joka selkeyttää ja nopeuttaa toimintaa. Kotihoidossa työskentelevillä hoitajilla on koulutuksen mukaiset perustiedot haavahoidosta, joten oppaassa ei ole tarvetta avata käsitteitä perusteista alkaen. Hoitajien tulee osata yhdistää teorian tietämystään oppaan ohjeisiin.

Oppaan tarkoitus on olla konkreettinen työväline kenttätöissä ja siksi se on kätevästi mukana kulkeva A5-kokoinen tuloste, jossa on haavan väriluokitusten mukaiset hoito-ohjeet. Palautteen myötä tehtiin kaksi versiota oppaasta. Lyhyempi versio (liite 1), jossa konkreettiset hoito-ohjeet kulkevat hoitajien mukana kenttätöissä. Pidemmässä versiossa (liite 2) mukana on laajemmin esitelty erityyppisiä haavoja ja se liitettiin Stellan perehdytyskansioon.

5.3 Opinnäytetyön arviointi

Oppaan tavoite on siis kehittää hoitajien osaamista kotihoito olosuhteissa tehtävästä hoidosta, joka helpottaa ja nopeuttaa haavahoidon toteuttamista. Palautetta oppaasta pyydettiin Stellan hoitohenkilökunnalta, jotka tulevat sitä myös käyttämään. Lisäksi haluttiin kommentteja tiimin vetäjältä ja palvelupäälliköltä. Palautepyyntö lähetettiin sähköpostilla tiimin sairaanhoitajalle, tiimin vetäjälle ja palvelupäällikölle. Liitteenä oli haavanhoito-opas. Opas tulostettiin hoitajille ja heitä pyydettiin kommentoimaan vapaamuotoisesti opasta mm. seuraavilla kysymyksillä: Onko opas riittävän informatiivinen? Sopivan kokoinen? Toimiiko kentällä? Kehitysehdotuksia? Palaute pyydettiin sähköpostitse kirjallisesti ja palaute siis sai olla vapaamuotoisesti ilmaistu. Tulostettu opas oli viikon ajan hoitajien arvioitavana. Tiimin sairaanhoitaja kokosi vastaukset yhteen sähköpostiin.

Suullisestikin tuli kommentteja ja niissä tuli esille lähinnä se, että opas on hyvä. Palaute oli pääsääntöisesti myönteistä. Ensinnäkin opas koettiin ylipäätään erittäin tarpeelliseksi. Oppaan kuvia pidettiin hyvinä ja sitä pidettiin visuaalisesti selkeänä. Yksi selkeä korjausehdotus tuli kahdelta taholta. Se koski oppaan lopussa olevaa kuvaa, jossa oli ohjeita

tukisidosten laittamiseen. Sen funktiota ihmeteltiin ja se koettiin jotenkin irralliseksi kokonaisuutta ajatellen. Tukisidosten ohjeistus -kuva on liitetty ohjeisiin siksi, että tukisidokset ovat laskimoperäisten haavojen osalta tärkeä osa hoitoa. Asia korjattiin siten, että alussa olevaan ”haavanhoidossa huomioitavaa” -tekstiin lisättiin viite tukisidos -kuvaan. Lisäksi ko. kuvan yhteydessä avataan kuvan funktiota.

Alla palautteita:

”tarpeeksi informaatiota haavojen hoitamiselle kentällä oppaasta kyllä löytyy”

”ehkäpä jopa liikaakin lukemista jos tarkoitus on apuväline konkreettiseen hoitoon. Välttämättä hoitajilla ei ole aikaa siinä tilanteessa perehtyä lukemaan ns ylimääräistä”

”opas on oikein hyvin suunniteltu ja toteutettu”

”Näyttää oikein hyvältä ja ajaa nimenomaan meidän tarkoituksia kun on selkeitä kuvat mukana”

”Eriasteisten haavojen hoidon kannalta löytyy kaikki konkreettisesti tarvittava tiivistettynä ilman ns ylimääräistä informaatiota, joka saattaisi tehdä ohjeiden lukemisesta hankalaa”

”Lyhyt ja ytimekäs, jotta tarvittava apu löytyy heti”

”Opas vaikuttaa selkeältä ja meidän tarkoituksiin sopivalta. Viimeisimpänä diana on kuvat tukisidosten laittamisesta. Onko mahdollista saada siihen lisäksi vielä hieman enemmän kirjallista osiota, jossa selitetään tukisidosten funktio?”

”Kauppanimet esimerkkeinä on hyvä apu myös, sen syvemmälle ei tuossa kohtaa tarvitse paneutua sillä jokaiselle tuotteella on omat ohjeensa”

”muu lisäinfo ei ole sellaista mitä jokainen ehtii tai tarvitsee juuri siinä hetkessä lukea, mutta mielestäni siinä on paljon kokonaisuuden kannalta olevaa tärkeää asiaa, joten sen on hyvä oppaassa olla mukana, erillään”

”Tärkeää on että nuo eriasteisten haavojen hoito-ohje diat nousevat selvästi esille ja ainakin nuo väriluokituksen mukaiset värit ovat yksi sellainen tekijä, sekä kuvat tietenkin”

”Noita viimeisimpiä laskimoperäinen, valtimoperäinen ja painehaava -dioja en koe välttämättömiksi oppaaseen siksi, että eivät sinänsä ole ohjeita haavanhoidolle. Tarkoituksena kuitenkin, että hoitajat löytävät ohjeen miten toimia siinä tilanteessa”.

”Viimeinen dia koskien tukisidosten laittoa on myös oikein hyvä olla mukana, siihen voisi lisätä hieman paremmat kuvat tai tarkemmat ohjeet miten nuo sidokset laitetaan ja missä tilanteessa milläkin tavalla. Opastamaan hoitajia konkreettisesti”

6 Pohdinta

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessissa tulee toimia hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Vilkkä 2015, 31). Tutkijalla on ensisijaisesti vastuu huolehtia hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Tutkimusta sekä opinnäytetyötä tehdessä on oltava huolellinen, rehellinen, avoin ja kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä. (Arene 2020.) Hoitotyö on näyttöön perustuvaa ja tieteelliseen teorian tietoon pohjautuvaa toimintaa (Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotus). Luonnollisesti myös hoitotyöhön liittyvän oppaan tulee perustua näihin samoihin arvoihin. Opinnäytetyössä lähteet ja kuvat merkitään ohjeiden mukaisesti huolellisesti. Kuvien käytöstä on pyydetty luvat niiden haltijoilta. Oppaassa käytetään vain sellaiset kuvat, joista ei voi tunnistaa henkilöitä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida käyttäen erilaisia kriteereitä apuna. Näitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuutta lisää tekijän ollessa tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa tarpeeksi pitkän aikaa ja käyttää tutkimuksessa useita eri aineistoja tai eri tiedon kohteita sekä keskusteleo tutkimukseen osallistuvien kanssa. Se auttaa tekijää perehtymään aiheeseen ja opinnäytetyön osallistuvan näkökulmasta ymmärtämiseen paremmin. (Juvakka & Kylmä 2007, 127-128.) Opinnäytetyössä käytettiin monipuolisia ja luotettavia suomalaisia ja kansainvälisiä lähteitä. Lisäksi pyritään käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä taataksemme viimeisimmän tiedon hoitokäytänteistä ja saadaksemme käsityksen laajasta hoitotuotevalikoimasta. Opinnäytetyöstä keskusteltiin Stellan hoitajien ja tiimin vetäjän ja palvelupäällikön kanssa. Lopullista tulosta muokattiin saadun palautteen mukaisesti, jotta se vastaisi yhteistyökumppanin tarvetta paremmin.

Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimusprosessin kulkua pääpiirteittäin lukemalla tehtyä tutkimusta. Ideana on kuvata, että miten tutkija on päätenyt tuloksiinsa analyysin perustana olevan aineiston avulla. Vaikka toisen tutkijan tulos saattaisi olla erilainen, se ei kuitenkaan vähennä luotettavuutta, koska erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Haavanhoito-oppaita on tehty useille eri organisaatioille. Näiden tulokset ovat saman sisältöisiä kuin tuotoksemme. Sisällön laajuus lähinnä poikkeaa keskinäisessä vertailussa.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkijan on tiedostettava omista lähtökohdistaan. Hän tulisi arvioida kuinka hän itse vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Lisäksi hänen tulee ilmoittaa tutkimusraportissa lähtökohtansa ja edellä mainitun arvionsa. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Haavanhoito kiinnosti opinnäytetyön tekijöitä, vaikka kokemusta ei haavanhoidosta juurikaan ollut. Opas pyrittiin tekemään objektiivisesti ja ammatillisesti, ajatellen käytännön työtä tekeviä hoitajia, ei oppaan tekijöitä.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija pitäisi antaa tarpeeksi tietoa osallistujista ja heidän elämäntilanteistaan, jotta lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä toisiin tilanteisiin. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Opinnäytetyössä on kuvattu oppaan käyttäjiä ja työskentely-ympäristöä, joten tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida. Opinnäytetyön tulosta voidaan soveltaa myös muiden vastaavien organisaatioiden kotihoito ja kotisairaala-yksikössä.

6.2 Tuotoksen tarkastelu

Haavojen esiintyminen entistä enemmän väestön ikääntyessä, ja haavanhoitoa tarvitsevia asiakkaita on sekä kotihoidossa että kotisairaalassa. Sairaanhoidajille on tärkeä osata tunnistaa ja hoitaa erilaisia haavoja. Koulutuksessa käsitellään jonkun verran haavanhoitoon liittyviä asioita teoriassa, mutta teoriatieto vaikeuttaa käytännön haavanhoidon ymmärtämistä.

Oppaassa lähestytään haavanhoitoa haavan paranemisvaiheiden kautta. Hoidon kannalta on oleellista hoitaa haavaa sen paranemisprosessin mukaisesti. Hoitotuotteiden valintaan ja hoidon suunnittelun apuna oppaassa käytettiin Suomen haavanhoitoyhdistys ry:n (2011) laatimaa avoimen haavan väriluokitusta. Haavat jaetaan neljään eri väriin paranemisvaiheen mukaan (vaaleanpunainen, punainen, keltainen ja musta). Lisäksi ohjeistettiin infektoituneen- ja onkalohaavan hoito. Haavan eri vaiheen tunnistamisen apuna ovat värikuvat väriluokitusten mukaan. Ohjeissa on myös hyödynnetty väriluokituksen mukaisesti hoidon tavoite. Jokaisesta luokituksen mukaisesta haavasta tehtiin kahden sivun tiivis paketti, jossa määritellään hoidon tavoitteet, käytettävät hoitotuotteet ja konkreettiset ohjeet toteutukseen. Toimintaohjeet kirjoitettiin lyhyesti ja käskymuotoon, jolloin toimintaan tähtäävä ohje on selkeästi ymmärrettävässä muodossa. (Kotus 2020.) Lähdeaineistojen pohjalta korostui, että haavanhoito on suunnitelmallisuutta ja kokonaisvaltaista työtä, siksi haavan syntyyn vaikuttavat tekijät ovat merkittäviä ja syytä tiedostaa hoitoa toteutettaessa. Tästä syystä oppaaseen lisättiin lyhyesti tietoa myös paine-, valtimo- ja diabeteshaavoista. Oppaan alussa on myös muutamia ohjeita aseptiikkaan, hoidon suunnitteluun, kirjaamiseen ja sidoksiin liittyen.

Oppaan lopputulos on mielestämme onnistunut ja yhteistyökumppanin asettamat tavoitteet saamamme palautteen perusteella saavutettiin. Tavoitteina oli tehdä opas, josta hoitaja

nopeasti löytää ohjeet ja käytettävät tuotteet. Liian syvälle menevää tietopakettia ei tavoiteltu.

6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Haavanhoito kehittyy ja uutta tietoa tulee jatkuvasti (Hietanen 2012, 136). Haavanhoito-opas voidaan päivittää jatkossa, kun tulee uusia tietoja, hoitomenetelmiä ja tuotteita haavanhoidosta, joten hoitohenkilökunnan osaaminen haavanhoidosta pysyy ajan tasalla. Opasta voisi jatkojalostaa esimerkiksi asiakkaan hoitosuunnitelman laadinnan apuvälineeksi. Asiakkaan ravitsemustila, hygienian hoito ja aseptiikan liittyvien ohjeiden lisääminen saattaisi tuoda lisäarvoa ja lisätä oppaan käyttökelpoisuutta laajemmalti.

Ravitsemuksella on merkittävä vaikutus haavan paranemiseen, olisi mielenkiintoista tietää, miten haavanpotilaan ravitsemus toteutetaan kotihoidossa. Osaako hoitohenkilökunta antaa sopivia neuvoja asiakkaille haavan paranemisen kannalta ja kuinka hyvin asiakkaat noudattavat niitä.

Lähteet

Painetut

Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2016. Hoida ja kirjaa. 9. painos. Helsinki: Sanoma pro.

Juutilainen, V. 2018. Diabeetikon jalkahaava. Teoksessa Iivanainen, A. & Kallio, H. (toim.) Haavanhoidon kaksi vuosikymmentä. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy, 172 -178.

Juutilainen, V. & Hietanen, H. (toim.) 2018. Haavanhoidon periaatteet. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kallio, H. 2018. Haavan puhdistaminen. Teoksessa Iivanainen, A. & Kallio, H. (toim.) Haavanhoidon kaksi vuosikymmentä. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy, 158 -163.

Pukki, T. 2018. Diabeetikon jalkahaavan paikallishoito. Teoksessa Iivanainen, A. & Kallio, H. (toim.) Haavanhoidon kaksi vuosikymmentä. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy, 179 - 182.

Stolt, M., Flink, A., Saarikoski, R., & Väyrynen, P. 2017. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Alaraajojen tukkiva valtimotauti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Verisuonikirurgisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010 (viitattu 25.4.2020). Saatavilla Internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50083#s9>

Airola, K. 2019. Säarihaava. Lääkärikirja Duodecim. dlk00511. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.3.2020.

https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00511&p_hakusana=valtimoper%C3%A4inen%20haava#s2

Ahmajärvi, K. & Isoherranen, K. 2017. Kroonisten haavojen hoito perusterveydenhuollossa (8/2017). Suomen lääkärilehti. Sll45643. Suomen lääkäriliitto. Viitattu 21.4.2020.

<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/sll45643/search/kroonisten%20haavat>

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 31.3.2020. <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Brennan, M. 2019. Wound assessment A step-by-step process. Viitattu 10.5.2020. https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2019/08000/Wound_assessment_A_step_by_step_process.16.aspx

Collins, L. & Seraj, S. 2010. Diagnosis and treatment of venous ulcers. Viitattu 2.5.2020. <https://www.aafp.org/afp/2010/0415/p989.html>

Cooper, R.A. Mikä on haavainfektio? EWMA-merkintö. Haavainfektion kriteerien tuunnistaminen. Viitattu 5.5.2020. <https://www.shhy.fi/site/assets/files/1042/ewma-haavainfektion-hoito.pdf>

Diabeetikon jalkaongelmat. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2009 (viitattu 23.3.2020). Saatavilla Internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50079>

Dowsett, C., Protz, K., Drouard, M. & Harding KG. 2015. Triangle of wound assessment made easy. Viitattu 1.5.2020. <https://www.woundsinternational.com/resources/details/triangle-of-wound-assessment-made-easy>

Finlayson, K., Wu, M. & Edwards, H. 2015. Identifying risk factors and protective factors for venous leg ulcer recurrence using a theoretical approach: A longitudinal study. Viitattu 9.5.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25801312>

EPUAP & NPUAP. 2009. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel. Viitattu 22.4.2020. https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_prevention_in_finnish.pdf

Franks, P ym. 2016. Management of patients with venous leg ulcers: challenges and current best practice. Viitattu 28.4.2020. https://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA.org/Project_Portfolio/EWMA_Documents/Management_of_patients_with_venous_leg_ulcers_FINAL_2016.pdf

Haavan aiheuttaman kivun hoito Terveyskylä, Haavatalo. 2019. Viitattu 29.4.2020. <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/omahoito/kivun-hoito-ja-rentoutusmenetelmät/haavan-aiheuttaman-kivun-hoito>

Haavan tulehdus Terveyskylä, Haavatalo. 2019. Viitattu 1.5.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/akuutit-haavat/akuutin-haavan-paranemista-heikent%C3%A4v%C3%A4t-tekij%C3%A4t/haavatulehdus>

Haavan paranemistavat ja -vaiheet Terveyskylä, Haavatalo. 2019. Viitattu 29.4.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/yleistä-haavoista/haavan-paranemistavat-ja-vaiheet>

Hietanen, H. 2017. Säärihaavan konservatiivinen hoito. Sairaanhoitajan käsikirja. shk00537.

Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.4.2020. https://www.terveysportti-fi.nelli.laurea.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk00537&p_haku=valti

Hjerppe, V., Hjerppe, A. & Castrén, H. 2014. Kotihoito-Haavanhoito. Yleiskatsaus, haasteet ja tulevaisuuden näkymät. EWMA Dokumentti. Viitattu 15.3.2020.

https://www.shhy.fi/site/assets/files/1042/woundcare_homecare_k_nn_s_final.pdf

Hotus. Hoitotyöntekijän näyttöön perustuva päätöksenteko. Viitattu 30.4.2020.

<https://www.hotus.fi/hoitotyontekijan-nayttoon-perustuva-paatoksenteko/>

HUS. 2018. Haavakeskuksen haavanhoito-ohjeistus. Viitattu 15.3.2020.

<https://www.hus.fi/hus-tietoa/sairaanhoitoalueet/hyks/hyks-tukielin-ja-plastiikkakirurgia/plastiikkakirurgia/haavakeskus/PublishingImages/Haavan%20paikallishoito-ohje.pdf>

Juutilainen, V. & Vikatmaa, P. 2017. Diabeetikon jalkahaava. Suomen lääkärilehti. Viitattu

15.3.2020. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/08/52/635/sll82017-505.pdf>

Kotimaisten kielten keskus, Kotus. 2020. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Viitattu

31.3.2020. https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieli-ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Krooninen alaraajahaava. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja

Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura

Duodecim, 2014 (viitattu 8.3.2020). Saatavilla Internetissä:

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50058#readmore>

Kunnallinen ja yksityinen kotihoito Terveyskylä, Ikätalo. 2019. Viitattu 16.3.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/kunnallinen-ja-yksityinen-kotihoito>

- Laurea. 2020. Opinnäytetorit ja ohjaukseen hakeutuminen. Viitattu 15.5.2020.
<https://laureauas.sharepoint.com/sites/linkfi/opintojenkulku/opinnaytetyo/ontori/Sivut/default.aspx>
- Lumio, J. 2019. Painehaavat eli makuuhaavat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 7.3.2020.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00313
- Kunnamo, I. 2018. Dopplerstetoskoopin käyttö diagnostiikassa. Lääkäriin käsikirja. ykt00144. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.4.2020.
<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00144/search/ABI%20mittaus>
- Malanin, K. & Kuokkanen, H. 2018. Alaraajahaavan hoito. Lääkäriin käsikirja. ykt00152. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.4.2020.
<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00152/search/haavan%20puhdistaminen?db=203>
- Marola, S. ym. 2016. Management of venous ulcers: State of the art. Viitattu 12.4.2020.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27353850>
- Mustajoki, P. 2019. Diabeteksen jalkaongelmat ja niiden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.3.2020.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00768
- NHS. 2017a. Overview: pressure ulcers (pressure sores). Viitattu 29.4.2020.
<https://www.nhs.uk/conditions/pressure-sores/>
- NHS. 2017b. Treatment: pressure ulcers (pressure sores). Viitattu 29.4.2020.
<https://www.nhs.uk/conditions/pressure-sores/treatment/>
- Nichols, E. 2016a. Wound assessment part 1: how to measure a wound. Viitattu 1.5.2020.
<https://www.wounds-uk.com/resources/details/wound-essentials-10-2-wound-assessment-part-1-how-to-measure-a-wound>
- Nichols, E. 2016b. Wound assessment part 2: exudate. Viitattu 1.5.2020.
<https://www.wounds-uk.com/resources/details/wound-essentials-11-1-wound-assessment-part-2-exudate>
- NPIAP. 2016. Pressure injury and stages. Viitattu 14.3.2020.
<https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/NPIAP-Staging-Poster.pdf>
- Nykänen, P. & Junttila, K. 2012. Hoitotyön ja moniammatillisen kirjaamisen asiantuntijaryhmän loppuraportti. Viitattu 4.5.2020.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90814/THL_RAP2012_040_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. Hoitotyön suositus (online). Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö, 2015 (viitattu 19.4.2020). Saatavilla: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs.pdf>

Palve, J. 2017. Kroonisten haavojen konservatiivisen hoidon mahdollisuudet. Suomen lääkärilehti. Sll45642. Suomen lääkäriliitto. Viitattu 21.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/sll45642/search/kroonisten%20haavat?db=288>

Piirainen, M. 2018. Kotihoidon laatu hoitohenkilökunnan arvioimana. Viitattu 16.3.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180244/urn_nbn_fi_uef-20180244.pdf

Pukki, T. ym. Verisuonikirurgisen potilaan haavojen hoito. Verisuonikirurgian käsikirja. Viitattu 14.3.2020. https://verisuonikirurgit-yhdistysavain-fi-bin.directo.fi/@Bin/a5eed223039828af3822838547b8a7c/1584218253/application/pdf/181162/Verisuonikirurgian%20k%C3%A4sikirja%202016_2.pdf

Salava, A. 2018. Jalkojen iho-ongelmat. Lääkärin käsikirja. Ykt01941. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 16.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt01941/search/krooninen%20haava>

Serena, T., Yaakov, R., Aslam, S. & Aslam, R. 2016. Preventing, minimizing and managing pain in patients with chronic wounds: challenges and solutions. Viitattu 5.5.2020. <https://search.proquest.com/openview/fc2913800c61502d55d75e5aadfbe156/1?pq-origsite=gscholar&cbl=3933193>

Solunetti. 2006. Yleistä ihosta. Viitattu 20.4.2020. <http://www.solunetti.fi/fi/histologia/iho/>

Soppi, E. 2020. Painehaavan ehkäisy ja hoito. Lääkärin käsikirja. ykt00325. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00352/search/painehaava>

Stella. 2020. Stellasta-meistä. Viitattu 25.3.2020. <https://www.stella.fi/meista>

Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Laskimoperäisen turvotuksen ennaltaehkäisy ja hoitopotilasohje. Viitattu 15.3.2020. <https://www.shhy.fi/site/assets/files/1041/potilashoito-ohje.pdf>

Suomen verisuonikirurginen yhdistys. Iskeeminen haava. Viitattu 15.3.2020.

<https://verisuonikirurgit.yhdistysavain.fi/hoito-ohjelma/iskeeminen-haava/>

Jalkahaavan asiantuntijahoito Terveyskylä, Haavatalo. 2019. Viitattu 15.3.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskiss%C3%A4-olevat-haavat/diabeettiset-haavat/jalkahaavan-asiantuntijahoito>

The royal children's hospital Melbourne. 2019. Wound assessment and management. Viitattu 2.5.2020.

https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Wound_assessment_and_management/

THL. 2018. Rakenteinen kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 4.5.2020.

<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa>

THL. 2019. Kotihoito. Viitattu 16.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Venermo, M. 2016a. Alaraajaiskemia. Lääkärin käsikirja. ytk00156. Kustannus Oy Duodecim.

Viitattu 15.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00156/search/ABI>

Venermo, M. 2016b. Alaraajan laskimoiden vajaatoiminta. Lääkärin käsikirja. ytk00145.

Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.3.2020.

https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00145&p_haku=laskim

Yleistä painehaavoista Terveyskylä, Haavatalo. Verkkö-

osoite: [https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-](https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskiss%C3%A4-olevat-haavat/painehaavat/yleist%C3%A4-painehaavoista)

[riskiss%C3%A4-olevat-haavat/painehaavat/yleist%C3%A4-painehaavoista](https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa/krooniset-ja-kroonistumisen-riskiss%C3%A4-olevat-haavat/painehaavat/yleist%C3%A4-painehaavoista) Luettu: 9.3.2020.

Liitteet

Liite 1: Haavanhoito-opas (tiivis paketti)	366
Liite 2: Haavanhoito-opas perehdytyskansioon.....	44

Liite 1: Haavanhoito-opas (tiivis paketti)

Stella

Haavanhoito- opas

Stella Kotipalvelut Oy

Huomioita haavanhoidossa

- Tutustu potilaan sairaushistoriaan ja haavan etiologiaan
- Suunnittele hoitotoimenpide huolellisesti etukäteen
- Lue edelliset kirjaukset hoitotoimenpiteistä
- Ota tarvittavat välineet valmiiksi esille
- Muista aseptinen ja ergonominen työskentely
- Jos olet epävarma hoidon toteutuksesta, konsultoi matalalla kynnyksellä
- Varovaisuutta diabeetikon haavahoidossa! Varo aiheuttamasta lisävahinkoa
- Valtimoperäisten haavoihin ei saa laittaa liian tiukkoja sidoksia
- Laskimoperäiseen haavanhoitoon kuuluvat tärkeänä osana tukisidokset. (Ks. ohjeet viimeiseltä sivulta).

Huomioita haavanhoidossa

- Hoida kuivaa haavaa ympäröivää ihoa perusvoiteilla
- Maseroitunut iho haavan ympärillä on merkki liiallisesta kosteudesta, tarkista hoitotuote, onko riittävän imukykyinen
- Päälyssidokset tulee valita haavan erityksen mukaan, osa haavaa vasten olevista sidoksista edellyttää suojakseen imevää sidosta. Ihoa vasten oleva sidos tulee olla pintakuiva
- Imevän sidoksen voi kiinnittää sideharsolla, putkiharsolla, kalvolla tai teipillä. Poistettaessa tulee olla varovainen, että iho ei rikkoudu
- Huolellinen kirjaus
 - haavanhoidon tavoite
 - haavan sijainti
 - Koko
 - Ulkonäkö
 - Tehdyt toimenpiteet
 - Käytetyt tuotteet
 - Muut huomiot

Epiteelikudos, vaaleanpunainen

Hoidon tavoite:

Ohutta, uudistuvaa kudosta suojattava vaurioitumiselta.

Tuote:

Kevyesti kiinnittyvät ja suojaavat sekä kosteutta ylläpitävät tuotteet.

Niukasti erittäville haavoille: polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex Lite, MepilexBorder Lite). Polyuretaanikalvot (esim. Mepore Film). Verkkosidokset (esim. Jelonet, Mepitel). Hydrokolloidit (esim. Duoderm Extrathin).

Kohtalaisesti erittäville haavoille: hydrofibersidos (esim. Aquacel). Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allevyn).



Kuvat: Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Avoimen haavan VPKM-väriluokitus helpperi.

Epiteelikudos, vaaleanpunainen

Hoito:

- Puhdista haava huolellisesti huuhdellen kädenlämpoisellä vedellä tai käyttäen keittosuolaliuosta
- kuivaa se varoen
- Laita haavalle sidos kevyesti suojaamaan haavaa
- Tarvittaessa laita esim. sideharsoa kevyesti tukemaan haavasidosta, mikäli se ei ole itsekiinnittyvä.



Kuvat: Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Avoimen haavan VPKM-väriluokitus helpperi.

Granuloiva haava, punainen

Hoidon tavoite:

Uudistuva kudoksen kasvun tukeminen. Eritteen hallinta, kosteuden ylläpito ja haavan suojaaminen. Granulaatiokudos tarvitsee kostean haavaympäristön, mutta liika kosteus on haittaava tekijä.

Tuotteet:

Kuivaan haavaan kosteutta lisäävät tuotteet: (esim. hydrogeelit, Purilon-, Prontosan -geeli). Hydrokolloidit (esim. Duoderm Extrathin). Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex Lite, MepilexBorder Lite). Verkkosidokset (esim. Jelonet, Mepitel, Lomatuel).

Erittävään haavaan kosteutta imevät tuotteet: (esim. Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Alleevyn). Alginaattisidokset (esim. Seasorb).



Kuva: Pudas pohjainen granuloiva haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright TAYS, ihotautiklinikka

Granuloiva haava, punainen

Hoito

- Tarvittaessa poista erite tai hoitotuotejäämät varoen pyyhkimällä steriilillä sidetaitoksella
- Puhdista haava huolellisesti huuhdellen kädenlämpoisellä vedellä tai käyttäen keittosuolaliuosta
- kuivaa varoen
- Jos käytät geeliä/voidetta, laita sitä haava-alueelle varoen.
- Asettele sidos haavan päälle. Tarvittaessa laita esim. sideharsoa kevyesti tukemaan haavasidosta, mikäli se ei ole itsekiinnittyvä.



Kuva: Pudas pohjainen granuloiva haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright TAYS, ihotautiliikka

Fibriinikatteinen haava, keltainen

Hoidon tavoite

Puhdistaminen, eritteen hallinta, infektion ennaltaehkäisy.

Tuotteet

Katetta pehmittävät ja puhdistavat sekä sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet.

Niukasti erittävään haavaan (esim. hydrogeelit, Purilon-, Prontosan -geeli). Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allelyn). Kostutettu hydrofibersidos Aquacel. Hunajasidokset (Activon Tube), pihkavoide (Abilar). Entsymaattiset valmisteet (esim. Iruxol Mono).

Runsaasti erittävään haavaan Hydrofibersidokset (esim. Aquacel), hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact), polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allelyn), Entsymaattiset valmisteet (esim. Iruxol Mono), Hunajasidokset (Activon Tube).

Mekaanisen puhdistukseen käytettäviä välineitä: pienet sakset, rengaskyretti, kauha, atulat.



Kuva: Fibriinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Fibriinikatteinen haava, keltainen

Hoito

- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Pehmitä kate geelituotteella, esim. Prontosan. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli haavasta käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Aseta niukasti erittävään haavan päälle esim. polyuretaanivaahtosidos. Vaihtoehtoisesti hoitavaksi tuotteeksi esim. pihkasalva, jonka päälle haavasidos.
- Runsaasti erittävän haavan päälle esim. hydrofibersidos.



Kuva: Fibriinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Nekroottinen haava, musta

Hoidon tavoite

kuolleen kudoksen poistaminen, kosteuden lisääminen haavaan ja haavan suojaaminen

Tuotteet

Katetta pehmittävät ja puhdistavat sekä sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet

Niukasti erittävään haavaan hydrogeelit (esim. Purilon-, Prontosan -geeli). Hunajasidokset (Activon Tube), hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact). Entsymaattiset valmisteet (esim. Irujol Mono). Pihkavoide Abilar.

Runsaasti erittäville haavoille Alginaattisidokset (esim. Seasorb). Hunajasidokset (Activon Tube), Entsymaattiset valmisteet (esim. Irujol Mono). Poluysakkariidivalmiste (Iodosorb).

Mekaanisen puhdistukseen käytettäviä välineitä: pienet sakset, rengaskyretti, kauha, atulat.



Kuva: Nekroottiskatteine haava, alkava infektio: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Tays, ihotautiklinikka

Nekroottinen haava, musta

Hoito

- **Jos raajassa iskeemistä kovaa, mustaa nekroosia, konsultoi lääkäriä, myös jos nekroosin alla märkää!**
- **Seuraa mahdollisen infektion merkkejä.**
- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella
- Pehmitä kuollut kate geelituotteella. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti
- Laita haavaa hoitamamaan geelimäisiä tuotteita ja päälle haavasidos. Pihkavoide toimii myös hoitavana tuotteena. Vaihtoehtoisesti valmis hunajasidos tai hydrofobisia sidoksia.
- Runsaasti erittäville haavoille algiinaattisidokset Hunajasidokset. Entsymaattiset valmisteet Polysakkaridivalmiste



Kuva: Nekroottiskatteine haava, alkava infektio: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Tays, ihotautiklinikka

Infektoitunut haava

Hoidon tavoite

puhdistaminen infektoituneesta ja kuolleesta kudoksesta.

Tuotteet

Bakteereita sitovat tuotteet

Niukasti erittävään haavaan hopeasidokset (esim. Acticoat Flex, Aquacel Ag, Mepilex Ag, Allevyn Ag, PolyMem Silver). Hunajasidokset (esim. Activon Tube, Activon Tullem). Hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact).

Runsaasti erittäviin haavaan aktiivihiihisidokset (esim. Carbonet). Alginaatit (esim. Seasorb). Hopeasidokset Acticoat Flex, Aquacel Ag, Mepilex Ag, Allevyn Ag, PolyMem Silver). Hunajasidokset (esim. Activon Tube, Activon Tulle). Hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact). Polysakkaridivalmiste Iodosorb).



Kuva: Infektoitunut haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright TAYS, ihotautiklinikka

Infektoitunut haava

Hoito

- Konsultoi lääkäriä, jos infektio on uusi -> tarve bakteeriviljelylle?
- Haavan ympäristö voi olla kuumottava, turvonnut, punoittava ja pahanhajuinen
- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella
- Pehmitä kuollut kate geelituotteella. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettiä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Käytä bakteereja sitovia hoitotuotteita. Peittosidos ei saa olla liian ilmatiivis.



Kuva: Fibrinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Onkalohaava

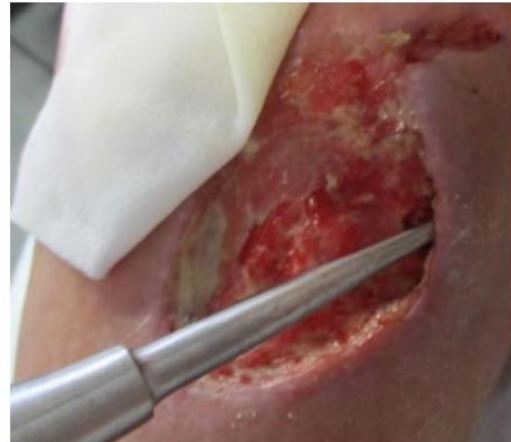
Hoidon tavoite

Eritteen hallinta, haavan suojaaminen ja granulaation tukeminen.

Tuotteet

Hydrofobiset (esim. Sorbact). Hydrofibersidokset (esim. Aquacel). Hopeaa sisältävästä alginaatista (esim. Melgisorb Ag) ja hopeaa sisältävästä joustavasta verkkokuidusta (esim. Acticoat Flex).

Haavatuotteen asettelussa onkaloon käytetään apuna esim. atuloita.



Kuva: Hus. Haavakeskus

Onkalohaava

Hoito

- Poista onkalosta huolellisesti käytetyt hoitotuote.
- Puhdista onkalo huolellisesti keittosuolaliuoksella. Käytä huuhtelun apuna ruiskua.
- Kuivaa onkalo vanupuikon tai steriilin taitoksen avulla.
- Täytä onkalo nauhalla tai verkolla, mutta ei liian tiiviisti.
- Aseta sopiva sidos haavan päälle.



Kuva: Hus. Haavakeskus

Liite 2: Haavanhoito-opas perehdytyskansioon

Stella

Haavanhoito- opas

Stella Kotipalvelut Oy

Huomioita haavanhoidossa

- Tutustu potilaan sairaushistoriaan ja haavan etiologiaan
- Suunnittele hoitotoimenpide huolellisesti etukäteen
- Lue edelliset kirjaukset hoitotoimenpiteistä
- Ota tarvittavat välineet valmiiksi esille
- Muista aseptinen ja ergonominen työskentely
- Jos olet epävarma hoidon toteutuksesta, konsultoi matalalla kynnyksellä
- Varovaisuutta diabeetikon haavahoidossa! Varo aiheuttamasta lisävahinkoa
- Valtimoperäisten haavoihin ei saa laittaa liian tiukkoja sidoksia
- Laskimoperäiseen haavanhoitoon kuuluvat tärkeänä osana tukisidokset. (Ks. ohjeet viimeiseltä sivulta).

Huomioita haavanhoidossa

- Hoida kuivaa haavaa ympäröivää ihoa perusvoiteilla
- Maseroitunut iho haavan ympärillä on merkki liiallisesta kosteudesta, tarkista hoitotuote, onko riittävän imukykyinen
- Päälyssidokset tulee valita haavan erityksen mukaan, osa haavaa vasten olevista sidoksista edellyttää suojakseen imevää sidosta. Ihoa vasten oleva sidos tulee olla pintakuiva
- Imevän sidoksen voi kiinnittää sideharsolla, putkiharsolla, kalvolla tai teipillä. Poistettaessa tulee olla varovainen, että iho ei rikkoudu
- Huolellinen kirjaus
 - haavanhoidon tavoite
 - haavan sijainti
 - Koko
 - Ulkonäkö
 - Tehdyt toimenpiteet
 - Käytetyt tuotteet
 - Muut huomiot

Epiteelikudos, vaaleanpunainen

Hoidon tavoite:

Ohutta, uudistuvaa kudosta suojattava vaurioitumiselta.

Tuote:

Kevyesti kiinnittyvät ja suojaavat sekä kosteutta ylläpitävät tuotteet.

Niukasti erittäville haavoille: polyuretaanivaahtsidokset (esim. Mepilex Lite, MepilexBorder Lite). Polyuretaanikalvot (esim. Mepore Film). Verkkosidokset (esim. Jelonet, Mepitel). Hydrokolloidit (esim. Duoderm Extrathin).

Kohtalaisesti erittäville haavoille: hydrofibersidos (esim. Aquacel). Polyuretaanivaahtsidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allevyn).



Kuvat: Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Avoimen haavan VPKM-väriluokitus helpperi.

Epiteelikudos, vaaleanpunainen

Hoito:

- Puhdista haava huolellisesti huuhdellen kädenlämpoisellä vedellä tai käyttäen keittosuolaliuosta
- kuivaa se varoen
- Laita haavalle sidos kevyesti suojaamaan haavaa
- Tarvittaessa laita esim. sideharsoa kevyesti tukemaan haavasidosta, mikäli se ei ole itsekiinnittyvä.



Kuvat: Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Avoimen haavan VPKM-väriluokitus helpperi.

Granuloiva haava, punainen

Hoidon tavoite:

Uudistuva kudoksen kasvun tukeminen. Eritteen hallinta, kosteuden ylläpito ja haavan suojaaminen. Granulaatiokudos tarvitsee kostean haavaympäristön, mutta liika kosteus on haittaava tekijä.

Tuotteet:

Kuivaan haavaan kosteutta lisäävät tuotteet: (esim. hydrogeelit, Purilon-, Prontosan -geeli). Hydrokolloidit (esim. Duoderm Extrathin). Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex Lite, MepilexBorder Lite). Verkkosidokset (esim. Jelonet, Mepitel, Lomatuel).

Erittävään haavaan kosteutta imevät tuotteet: (esim. Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Alleevyn). Alginaattisidokset (esim. Seasorb).



Kuva: Pudas pohjainen granuloiva haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright TAYS, ihotautiklinikka

Granuloiva haava, punainen

Hoito

- Tarvittaessa poista erite tai hoitotuotejäämät varoen pyyhkimällä steriilillä sidetaitoksella
- Puhdista haava huolellisesti huuhdellen kädenlämpoisellä vedellä tai käyttäen keittosuolaliuosta
- kuivaa varoen
- Jos käytät geeliä/voidetta, laita sitä haava-alueelle varoen.
- Asettele sidos haavan päälle. Tarvittaessa laita esim. sideharsoa kevyesti tukemaan haavasidosta, mikäli se ei ole itsekiinnittyvä.



Kuva: Pudas pohjainen granuloiva haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright TAYS, ihotauti klinikka

Fibriinikatteinen haava, keltainen

Hoidon tavoite

Puhdistaminen, eritteen hallinta, infektion ennaltaehkäisy.

Tuotteet

Katetta pehmittävät ja puhdistavat sekä sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet.

Niukasti erittävään haavaan (esim. hydrogeelit, Purilon-, Prontosan -geeli). Polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allelyn). Kostutettu hydrofibersidos Aquacel. Hunajasidokset (Activon Tube), pihkavoide (Abilar). Entsymaattiset valmisteet (esim. Iruxol Mono).

Runsaasti erittävään haavaan Hydrofibersidokset (esim. Aquacel), hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact), polyuretaanivaahtosidokset (esim. Mepilex, Mepilex Border, Allelyn), Entsymaattiset valmisteet (esim. Iruxol Mono), Hunajasidokset (Activon Tube).

Mekaanisen puhdistukseen käytettäviä välineitä: pienet sakset, rengaskyretti, kauha, atulat.



Kuva: Fibriinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Fibriinikatteinen haava, keltainen

Hoito

- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Pehmitä kate geelituotteella, esim. Prontosan. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli haavasta käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Aseta niukasti erittävään haavan päälle esim. polyuretaanivaahtosidos. Vaihtoehtoisesti hoitavaksi tuotteeksi esim. pihkasalva, jonka päälle haavasidos.
- Runsaasti erittävän haavan päälle esim. hydrofibersidos.



Kuva: Fibriinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Nekroottinen haava, musta

Hoidon tavoite

kuolleen kudoksen poistaminen, kosteuden lisääminen haavaan ja haavan suojaaminen

Tuotteet

Katetta pehmittävät ja puhdistavat sekä sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet

Niukasti erittävään haavaan hydrogeelit (esim. Purilon-, Prontosan -geeli). Hunajasidokset (Activon Tube), hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact). Entsymaattiset valmisteet (esim. Irujol Mono). Pihkavoide Abilar.

Runsaasti erittäville haavoille Alginaattisidokset (esim. Seasorb). Hunajasidokset (Activon Tube), Entsymaattiset valmisteet (esim. Irujol Mono). Poluysakkariidivalmiste (Iodosorb).

Mekaanisen puhdistukseen käytettäviä välineitä: pienet sakset, rengaskyretti, kauha, atulat.



Kuva: Nekroottiskatteine haava, alkava infektio: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Tays, ihotautiklinikka

Nekroottinen haava, musta

Hoito

- **Jos raajassa iskeemistä kovaa, mustaa nekroosia, konsultoi lääkäriä, myös jos nekroosin alla märkää!**
- **Seuraa mahdollisen infektion merkkejä.**
- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella
- Pehmitä kuollut kate geelituotteella. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti
- Laita haavaa hoitamamaan geelimäisiä tuotteita ja päälle haavasidos. Pihkavoide toimii myös hoitavana tuotteena. Vaihtoehtoisesti valmis hunajasidos tai hydrofobisia sidoksia.
- Runsaasti erittäville haavoille algiinaattisidokset Hunajasidokset. Entsymaattiset valmisteet Polysakkaridivalmiste



Kuva: Nekroottiskatteine haava, alkava infektio: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright Tays, ihotautiklinikka

Infektoitunut haava

Hoidon tavoite

puhdistaminen infektoituneesta ja kuolleesta kudoksesta.

Tuotteet

Bakteereita sitovat tuotteet

Niukasti erittävään haavaan hopeasidokset (esim. Acticoat Flex, Aquacel Ag, Mepilex Ag, Allevyn Ag, PolyMem Silver). Hunajasidokset (esim. Activon Tube, Activon Tullem). Hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact).

Runsaasti erittäviin haavaan aktiivihiihsidokset (esim. Carbonet). Alginaatit (esim. Seasorb). Hopeasidokset Acticoat Flex, Aquacel Ag, Mepilex Ag, Allevyn Ag, PolyMem Silver). Hunajasidokset (esim. Activon Tube, Activon Tulle). Hydrofobiset sidokset (esim. Sorbact). Polysakkaridivalmiste Iodosorb).



Kuva: Infektoitunut haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.käypähoito.fi. Copyright TAYS, ihotautiklinikka

Infektoitunut haava

Hoito

- Konsultoi lääkäriä, jos infektio on uusi -> tarve bakteeriviljelylle?
- Haavan ympäristö voi olla kuumottava, turvonnut, punoittava ja pahanhajuinen
- Poista mahdolliset hoitotuotejäämät steriilillä taitoksella kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella
- Pehmitä kuollut kate geelituotteella. Laita geeliä katteen päälle, anna sen vaikuttaa 5-10 min. Poista geeli käyttämällä esim. kostutettua sideharsotaitosta
- Poista kate **varoen** mekaanisesti käyttäen esim. rengaskyrettiä. Huuhtelee haava vielä huolellisesti kädenlämpöisellä vedellä tai keittosuolaliuoksella.
- Käytä bakteereja sitovia hoitotuotteita. Peittosidos ei saa olla liian ilmatiivis.



Kuva: Fibrinikatteinen haava: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Onkalohaava

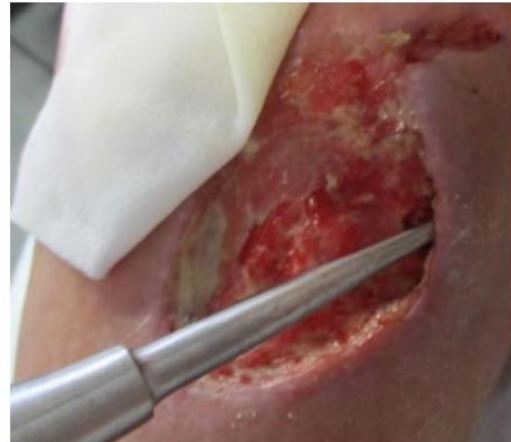
Hoidon tavoite

Eritteen hallinta, haavan suojaaminen ja granulaation tukeminen.

Tuotteet

Hydrofobiset (esim. Sorbact). Hydrofibersidokset (esim. Aquacel). Hopeaa sisältävästä alginaatista (esim, Melgisorb Ag) ja hopeaa sisältävästä joustavasta verkkokuidusta (esim. Acticoat Flex).

Haavatuotteen asettelussa onkaloon käytetään apuna esim. atuloita.

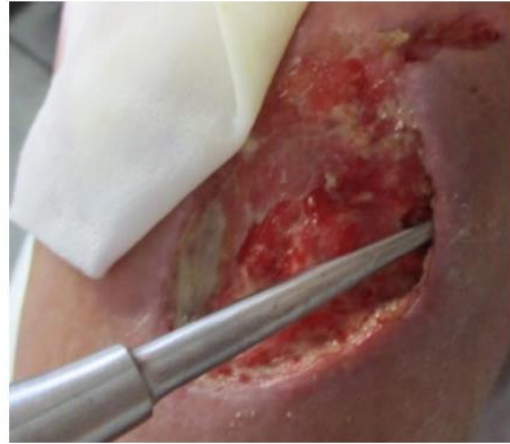


Kuva: Hus. Haavakeskus

Onkalohaava

Hoito

- Poista onkalosta huolellisesti käytetyt hoitotuote.
- Puhdista onkalo huolellisesti keittosuolaliuksella. Käytä huuhtelun apuna ruiskua.
- Kuivaa onkalo vanupuikon tai steriilin taitoksen avulla.
- Täytä onkalo nauhalla tai verkolla, mutta ei liian tiiviisti.
- Aseta sopiva sidos haavan päälle.



Kuva: Hus. Haavakeskus

Laskimoperäinen haava

- Laskimoperäinen haava sijaitsee yleensä säären sisäisivulla ja nilkan kehräsluun yläpuolella.
- Ympäröivä iho on punertava tai pigmentoitunut.
- Haavassa on tyypillistä granuloiva haavapohja ja pinnallinen fibrinikate, harvoin on nekroottista kudosta.
- Turvotuksen vuoksi erityis voi olla runsasta



Kuva: Yleistä turvotusperäisiä haavoista, laskimoperäinen haava. Terveyskylä, Haavatalo

Valtimoperäinen haava

- Valtimoperäinen haava sijaitsee yleensä jalkaterän ja varpaiden alueella, mutta voi olla ylempänäkin raajassa.
- Haavan pohja on kuiva ja kalpea, sen ympäristö punoittaa ja haavassa on tummaa nekroottista katetta.
- Valtimopulsstit ovat heikot ja puuttuvat, ja raaja on viileä.
- Haava on kivulias.
- Ympäröivä iho on ohut ja karvaton. Lihakset kuihtuvat.



Kuva: Yleistä valtimoperäisestä haavasta, valtimoperäinen haava varpaissa, Terveyskyliä, Haavatailo

Diabeetikon jalkahaava

- Diabeetikon jalkahaava on nilkan, jalkaterän tai varpaiden haava tai muu kudosaaurio. Taustalla on diabetekseen liittyvä neuropatia tai jalan heikentynyt verenkierto.
- Neuropattinen haava muodostuu yleensä kuormitus- tai painealueelle.
- Neuropaattisessa haavassa ei tunnu kipua ja iho on lämmin.



© Annikki Vaalasti

Kuva: Diabeettinen kantapää: Krooninen alaraajahaava Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi. Copyright Annikki Vaalasti

Painehaava

- Painehaavat syntyvät yleensä kehon kontaktista makuu- tai istuinalustaan tai liikkumisen apuvälineeseen. Yleisimmät paikat ovat ristiselän, istuinkyhmyjen ja lonkkien sekä kantapäiden luisten ulokkeiden kohdalla.
- Painehaava on aluksi sinipunertava läiskäinen eryteema. Usein esiintyy rakkuloita, jotka täyttyvät verestä tai kudosteestä. Tästä kehittyä painehaava.
- Painehaavan tunistamiseksi voidaan käyttää painehaavahelpperiä, eli painehaavojen syvyysloukistusta.

PAINHAHAVAHELPPERI

ONPUAP - EPUAP painehaavojen syvyysloukistus I-IV

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

I aste Vaalemmaton punoitus

Ohja ihon, jossa on vaalemmatonta punoitusta (rytymä) paikallisesti, yleensä luitse ulokkeen kohdalla. Vaalemmaton punoitus voi olla merkki poikkeava painehaavasta. Älä hiero punoitusta alvotta.



II aste Ihon pinnallinen vaurio

Verimahan (dermiksen) osittainen vaurio, joka ilmenee pinnallisena avoimena haavana. Voi olla myös ohja tai rakkulainen välikä, mutta ihon repeämä, soijaa aiheuttama ihonkirjo, ihonvaurioon liittyy ihonlehdus (dermatiti), vettäminen (mauseatio) tai hertymä (fikkoosio), jissa verimaha on paljastunut.



III aste Koko ihon vaurio

Koko ihon läpikäynä kudovaurio, jossa ihonalainen (subkutaneinen) rasva voi olla näkyvässä, mutta ihon, jänne tai luitse ei ole paljasta. Haavassa voi olla kateetta tai nekroosia. Siiinä saattaa olla taskumaisia kohtia ja onkalotumia. Syvyys vaihtelee haavan anatomisen sijainnin mukaan. Konehoito lääkäriä.



IV aste Koko ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio

Koko ihon ja ihonalaiskudoksen vaurio, jossa luitse, jänne tai luitse on paljasta. Haavassa voi olla kateetta tai nekroosia. Siiinä on usein taskumaisia kohtia ja onkalotumia. Syvyys vaihtelee niiden anatomisen sijainnin mukaan. Konehoito lääkäriä.

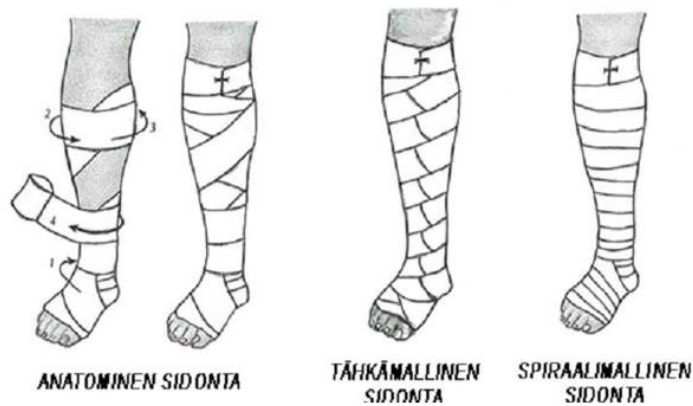


Haavankohon tyyppi ja paikallistamiseksi sekä haavahoitoon valitaan painehaavaa olevan kudotyyppiin soijaa ja haavavaurion mukaan. Soijaa haavaympäristöä ja painehaavan muotia koitulla.

Suomen Haavanhoitoyhdistys ry. Painehaavahelpperi

POISTA PAINEN JA ESTÄ IHON VENTYMINEN

Tukisidosten laittaminen Tukisidokset ovat tärkeä osa laskimoperäistä haavahoitoa



Kuva: Tukisidosen laittaminen: Käypä hoito -suositus, 2014 (viitattu 12.5.2020). www.kaypahoito.fi.