

HUOM! Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Kajander-Unkuri, S., Heikkilä, K., & Siltanen, H. (2022). Leikkauspotilaan aktiivisella lämmittämällä voidaan ehkäistä hypotermiaa ja sen aiheuttamia haittoja. *Sairaanhoitaja*, 95(8), 10.

PLEASE NOTE: This is a self-archived version of the original article.

Please cite the original version:

Kajander-Unkuri, S., Heikkilä, K., & Siltanen, H. (2022). Leikkauspotilaan aktiivisella lämmittämällä voidaan ehkäistä hypotermiaa ja sen aiheuttamia haittoja. *Sairaanhoitaja*, 95(8), 10.

Tutkittua.

Palstalla esitellään tuoretta näyttöön perustuvaa tietoa.

Hotus-HOITOSUOSITUS



Lue lisää:
www.hotus.fi/hoitosuositukset

Leikkauspotilaan aktiivisella lämmittämisellä voidaan ehkäistä hypotermiaa ja sen aiheuttamia haittoja

Leikkaustoimenpiteisiin ja niihin liittyviin anestesiaan sisältyy riski tahattomaan alilämpöisyyteen eli hypotermiaan (ydinlämpötila < 36 °C). Jopa 21–90 prosenttia leikkauspotilaista kärsii edelleen hypotermiasta, vaikka lämmitysmenetelmät ovat kehittyneet. Leikkauspotilaan altistaa hypotermialle esimerkiksi yleisanestesia tai sentraaliset puudutukset. Lisäksi potilaaseen liittyviä riskitekijöitä ovat iäkkyyys, alhainen painoindeksi ja monet perussairaudet.

Hypotermia lisää merkittävien haittojen, kuten painehaavojen, aivohalvauksen, sydäninfarktin, sepsiksen ja pneumonian riskiä potilaalle. Se myös lisää

kuolleisuutta sekä pidentää potilaan hoitoaikaa. Lisäksi hypotermia vähentää potilastytytyvyyttä ja on potilaalle epämiellyttävää. Potilaan aktiivisella lämmittämisellä voidaan ehkäistä näitä haittoja sekä mahdollisesti vähentää leikkauksenaikaista verenvuotoa ja haavainfektoiden esiintyvyyttä.

Aikuispotilaan normotermian ylläpito perioperatiivisen hoitoprosessin aikana -hoitosuosituksessa on koottuna näyttö elimistön normaalin lämpötilan ylläpitämisestä ja käytettävissä olevista vaikuttavista lämmitysmenetelmistä perioperatiivisen hoidon aikana. Potilaan lämmittäminen kannattaa aloittaa

jo ennen leikkausta ja jatkaa sitä koko hoitoprosessin ajan. Lämmittämisessä tulee suosia aktiivisia menetelmiä (esimerkiksi lämpöpuhallinta), laskimoon annettavat nesteet tulee lämmittää, ja lisäksi tähystysleikkauksissa tulee käyttää lämmitettyjä huuhtelunesteitä tai hiilidioksidia. Useiden yhtäaikaisten lämmitysmenetelmien käyttö on myös tehokkaampaa verrattuna vain yhteen lämmitysmenetelmään.

*Satu Kajander-Unkuri / Diakoniamattikorkeakoulu
Kristiina Heikkilä ja Hannele Siltanen
/ Hotus*