

# ESTÄ PAINEHAAVA SAIRAANKULJETUKSESSA

**ARVIOI ENSIN ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).** Tilanteen salliessa arvioi painehaavariski. Peruselintoimintojen ylläpito ja kiireellinen hoitoonpääsy ovat ensisijaisia.

## PAINEHAAVAN RISKITEKIJÖITÄ OVAT:

- Verenkierroksen häiriö, vasokonstriktio, hypovolemia
- Happeutumishäiriö, hengityskonehoito
- Potilas ollut kovalla alustalla
- Halvaus, rankavamma tai spastisuus
- Huono ravitsemustila, huomattava ali- tai ylipaino
- Kosteaa tai eritteinen iho, turvotus
- Parenteraalinen ravitsemus / vain kirkkaat nesteet
- Leikkauksesta/toimenpiteestä alle 48 h
- DM, sydän/verisuoni-, hengitys-, neurologinen tai autoimmuunisairaus, matala henkinen taso
- Potilaan paineesta tuntema kipu

1

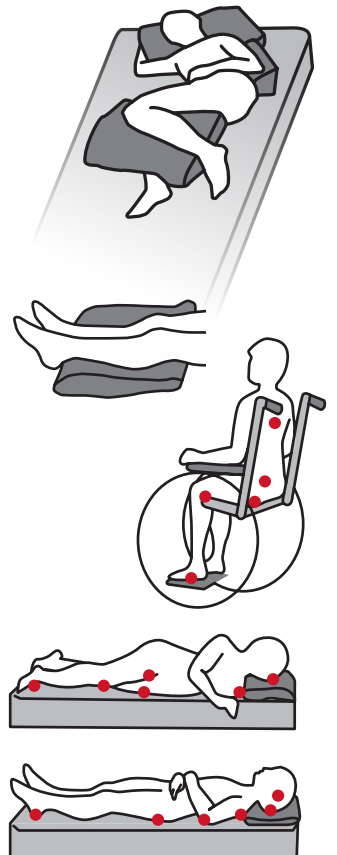
Arvioi riskiluokka liikuntakyvyn ja riskitekijöiden mukaan



2

Ryhdy toimenpiteisiin

- **Huolehdi potilaan peruselintoiminnoista, verenkierrosta ja happeutumisesta (SpO<sub>2</sub> 95 % ellei vasta-aihetta)**
- **Vältä** tarpeetonta kovien rankatukien käyttöä
- **Vältä** ihon kitkaa ja venytystä
- **Poista** potilaan alta ihoa painava materiaali
- **Huomioi** ihon kosteus, hiertymät, väri- ja lämpömuutokset
- **Poista** eritteet mahdollisuuksien mukaan
- **Aloita asentohoito:**
  - estä luisten ulokkeiden kontakti toisiinsa
  - sängynpääty alimmassa voimien sallimassa asennossa
  - suojaa ja pehmusta paineherkät alueet (luu-ulokkeet)
- **Säädä** tuet ja letkut hyvin, tarkista kuffinpaineet
- **Kuljeta** potilasta tasaisesti ja estä potilaan jäähtyminen
- **2 h kuluttua** uusi arvio, asentohoito ja katetrien asennonvaihto



3

Raportoi ja kirjaa

- **Kirjaa ja raportoi** havaitut painehaavat ja erityiset riskit
- **Huolehdi** asentohoidosta ja tarvittaessa asennonvaihdoista luovuttaessasi potilasta