

# ESTÄ PAINEEHAAVA LEIKKAUSOSASTOLLA

1

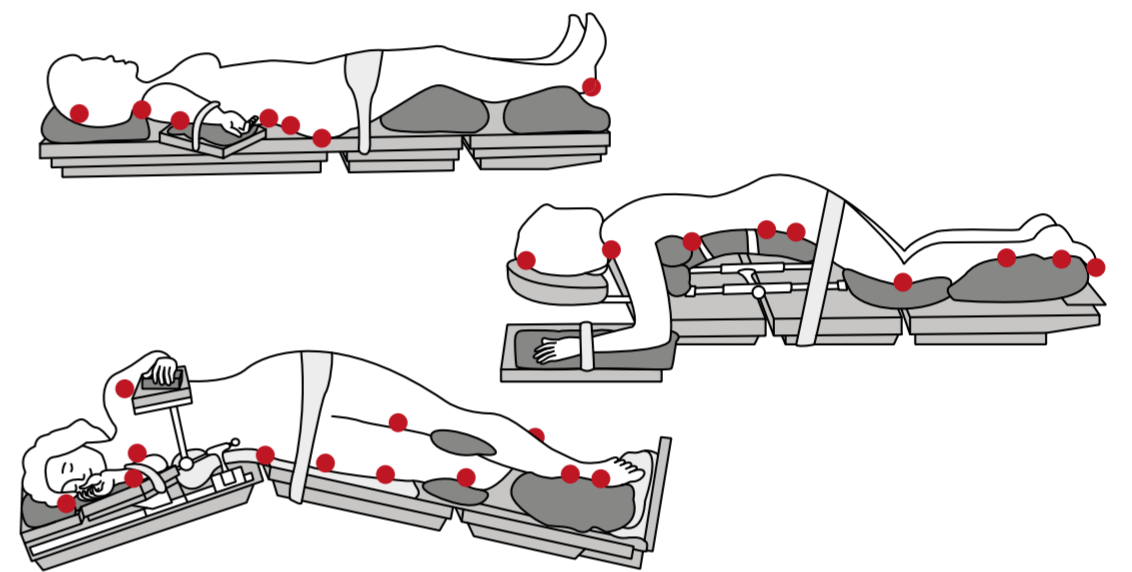
## Arvioi painehaavan riskitekijöitä potilaan tullessa leikkausosastolle

- Toimenpide kestää > 2 tuntia
- Aikaisemmin todettu painehaava tai suuri/keskisuuri painehaavariski
- Sydän-, verisuoni-, trauma-, elinsiirto- tai lihavuusleikkaus
- Vastasyntynyt, keskonen
- Perussairaudet kuten DM, hengitystie-, sydän-, verisuoni- ja neurologiset sairaudet
- Huono yleiskunto (korkea ASA-luokka)
- Huono ravitsemustila, ravinnotta > 12 tuntia
- Yli- tai alipaino, BMI > 40 tai < 19
- Suunniteltu hypotermia tai hypotermiariski
- Hypotensiivinen jakso leikkauksen aikana, happisaturaatio < 95 %
- Muu kuin selkäasento
- Ihoon kohdistuva kitka ja venytys
- Ihon altistuminen kosteudelle (pesuneste, veri, virtsa, huuhteluneste)
- Hauras/ohut iho

2

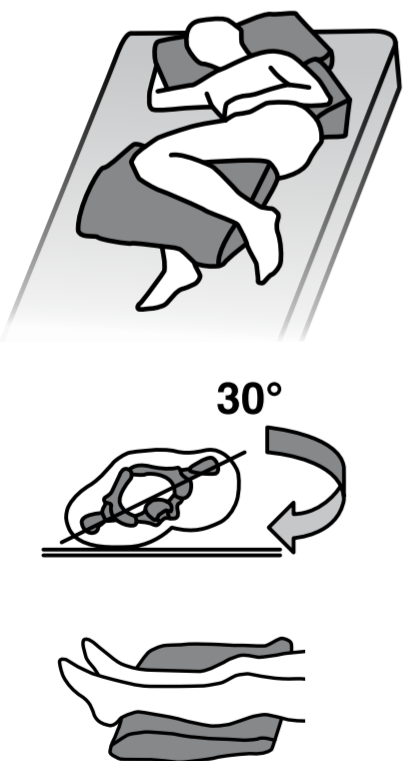
## Tarkista ihon kunto

- **Tarkista** ihon kunto erityisesti luu-ulokkeiden, letkujen ja katetrien tms. kohdalta
- **Arvioi** ihon kuivuus/kosteus, värimuutokset, turvotukset, hiertymät ja lämpötilaerot yms.
- **Arvioi** mahdollisten painehaavojen luokka ja sijainti
- **Tarkista** ihon kunto vähintään 2 tunnin välein mikäli mahdollista



3

## Jos potilaalla on painehaavan riskitekijä, ryhdy toimenpiteisiin painehaavojen ehkäisemiseksi



### Holding/Heräämö

- **Varmista**, että potilaan sängyssä on dynaaminen (minimi-/vaihtuvapaineinen) patja tai vähintään vaahtogeelipatja
- **Huolehdi**, että potilas on eri asennossa kuin itse leikkauksessa ennen (holding) ja jälkeen leikkauksen
- **Aloita** asentohoito heti ja huolehdi asento- ja liikehoidosta 2 tunnin välein
- **Käytä** painetta keventäviä asentoja/asentohoitoa: suosi 30° kallistettua kylkiasentoa ja huomioi erityisesti kantapäät
- **Aktivoi** liikkuvaa potilasta itse muuttamaan asentoaan ja liikuttelemaan raajojaan sallituissa rajoissa
- **Estä** luisten ulokkeiden suora kontakti toisiinsa
- **Pidä** sängynpääty potilaan voimien sallimassa alimmassa asennossa
- **Vältä** kitkaa ja venytystä nostoissa ja siirroissa
- **Pidä** potilaan iho kuivana eritteistä ja vuodosta
- **Rasvaa** kuiva iho tarvittaessa heräämöhoidon pitkittyessä
- **Vaihda** johtojen, letkujen ja maskin yms. paikkaa vähintään 2 tunnin välein
- **Lämmitä** potilasta tarvittaessa

### Leikkaussali

- **Käytä** dynaamista (minimi-/vaihtuvapaineista) patjaa tai vähintään vaahtogeelipatjaa leikkaustasolla
- **Suojaa/pehmusta** paineherkät alueet (luu-ulokkeet)
- **Kohota** selkäasennossa olevan potilaan kantapäät siten, että säären paino jakautuu koko pohjelihakselle yliojentamatta polvea
- **Suorista** potilaan alusliinat ja tarkista, että potilaan alle ei jää ihoa painavaa materiaalia
- **Suojaa** iho kosteudelta: pesu- ja huuhtelunesteiltä sekä eritteiltä (virtsakatetri tarvittaessa)
- **Varmista**, että johdot, letkut, intubaatioputki tms. eivät paina ihoa ja vaihda niiden paikkaa, mikäli mahdollista 2 tunnin välein
- **Tarkista** potilaan asento tason liikuttelun jälkeen ja 2 tunnin välein mikäli mahdollista
- **Toteuta** passiivista liikehoitoa 2 tunnin välein mikäli mahdollista
- **Käytä** potilaan siirrossa rullaavaa siirtolevyä
- **Aseta** potilas leikkauksen jälkeen eri asentoon kuin leikkauksessa
- **Lämmitä** potilasta tarvittaessa leikkaustekniikan salliessa

4

## Kirjaa ja raportoi

- **Kirjaa ennen leikkausta leikkaussalissa:** onko potilaalla painehaavan riskitekijöitä, arvioitu ihon kunto ja mahdollisten painehaavojen luokka ja sijainti
- **Kirjaa leikkauksen jälkeen leikkaussalissa:** arvioitu ihon kunto, uuden tai muuttuneen painehaavan luokka ja sijainti sekä toteutuneet ennaltaehkäisevät toimenpiteet
- **Kirjaa heräämössä:** arvioitu ihon kunto, painehaavojen luokka ja sijainti sekä toteutuneet ennaltaehkäisevät toimenpiteet
- **Raportoi** kohonnut painehaavariski jatkohoitoyksikköön