

HOITOKETJU EPÄTYYPILLISET HAAVAT

Linkki: [Haavapotilaan hoitoketju](#)

Epätyypilliset haavat kuuluvat erikoissairaanhoidon ihotautilääkärin arvioon. Lähetteen voi tehdä heti, kun epäily epätyypillisestä haavasta herää. Tuumoriepäilyissä tarvitaan ehdottomasti koepala vastauksineen ennen lähetettä.

Epätyypillisissä haavoja ovat mm: vaskuliittihaava, pyoderma gangrenosum -haava, kalsifylaksiahaava, reumaahaava, kihtihaava, necrobiosis lipoidica, Martorellin haava, maligniteetti haava, hydroksiureahaava, itseaiheutettu haava.

Milloin epäilen epätyypillistä haavaa?

- haava on kliinisesti epätyypillinen (intuitio) eikä ole laskimo-, valtimo-, diabeettinen- tai painehaava
- haava reagoi huonosti normaaliin asianmukaiseen paikallishoittoon ja esim. kompressiohoitoon
- potilaalla on anamneesissa esim. sidekudostauti, nivelreuma, munuaisen vajaatoiminta, tulehduksellinen suolistosairaus (colitis ulcerosa tai Crohnin tauti), verenpainetauti, Hydrea-lääkitys, kihti

TUTKIMUKSET PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA JA LÄHETTEESSÄ VAADITTAVAT TIEDOT

Anamneesi

- aiemmat haavat
- muut sairaudet (huom. reuma, sidekudostaudit, tulehdukselliset suolistosairaudet, diabetes, munuaisen vajaatoiminta)
- käytössä oleva lääkitys (HUOM! Hydrea ja Marevan) ja haavanhoitotuotteet
- psyykkiset tekijät
- sosiaalinen tilanne, asumismuoto, toimintakyky, liikuntakyky
- ravitsemus, tupakointi, ylipaino/kakeksia (BMI), hygienia, päihteet
- käytetyt antibiootit, bakt. vilj. vastaukset

Kliininen tutkimus

- poissuljetaan iskemia (sykestatus ja tarvittaessa ABI-mittaus)
- haavan syntymekanismi ja kesto
- haavan sijainti, koko (cm), syvyys (sondeeraus!), ulkonäkö, erityis
- haavan nekroosi
- livedo (marmoroituminen)
- haavaa ympäröivän ihon kunto ja ihon tuntoaisti
- infektion merkit
- haavakipu
- kosketusallergiat
- virheasennot – nilkan liikkuvuus
- käytetty haavan hoitotuote tai -menetelmä

Tutkimukset

- edustava biopsia haava-alueelta (veneiviillolla mieluiten, tai edustavasta kohdasta otettu stanssibiopsia, tuumoriepäilyissä mielellään 2-3 biopsiaa)
 - kudoslauseunto mieluiten **ihopatologin** lausumana
 - HUOM! Negatiivinen histologia ei aina poissulje epätyypillistä haavaa
- valokuvat
- Peruslaboratoriokokeiden ohjelmointi (jos ei ole otettu): esim. PVK, fP-Gluk, B-HbA1c, P-ALAT, P-AFOS, P-Krea, Pt-GFRe, P-CRP, B-La.

- Tarvittaessa muita lab.kokeita jos esim. epäily systeemisairaudesta (esim. P-TSH, P-T4-V) tai aliravitsemuksesta (esim. P-Alb, P-Prealb, fP-Transf)
 - Vaskuliittiepäilyissä laajempien laboratorioskokeiden ohjelmointi etiologian selvittämiseksi erikoissairaanhoidossa

HOITO PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

- Epätyypillisen haavan alkuhoito ennen diagnoosin varmistusta tulisi olla mahdollisimman hellävaraista
- Hyvä kivun hoito
- Revidointia on vältettävä, koska erityisesti vaskuliitti ja pyoderma gangrenosum -haavat laajenevat revidoinnin myötä
- Yleissairauksien hoitotasapaino mahdollisimman hyväksi
- Ravitsemustilan arvio

INDIKAATIOT ERIKOISSAIRAANHOITOON LÄHETTÄMISEEN

- Päivystyslähete
 - systeemioireinen vaskuliitti sisätaudeille
- Kiireellinen lähete (1-7vrk)
 - vaskuliittihaavat
 - pyoderma gangrenosum –haavat
 - erittäin kivuliaat haavat, joissa diagnoosi on epäselvä
 - nopeasti kookkaaksi kasvaneet haavat
 - biopsialla varmistetut melanoomat ja okasolusyövät
- Ei-kiireellinen lähete (8 -30 vrk)
 - muut etiologialtaan epäselvät ja epätyypilliset haavat
- Ei tarvita lähetettä
 - linjattu aiemmin erikoissairaanhoidossa ettei potilas hyödy erikoissairaanhoitotasoisesta hoidosta

ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA HOIDETUN EPÄTYYPILLISEN HAAVAN JATKOHOITO

- Epätyypillisissä haavoissa seuranta jatkuu erikoissairaanhoidossa ihotaudeilla niin pitkään kuin immunosuppressiivinen lääkitys jatkuu/etiologian mukainen hoito on toteutettu
- haavahoito toteutetaan terveysasemalla/kotisairaanhoidossa erikoissairaanhoidon antamien kirjallisten ohjeiden mukaisesti