

Aikuispotilaan valmistelu leikkaukseen ja leikkausalueen infektioiden ehkäisy

<p>Elintarvikkeiden, riskitekijät</p>	<p>Potilaan valmistelu leikkaukseen aloitetaan hyvissä ajoin. Poliklinikkakäyntien yhteydessä huomioidaan infektiolle altistavat tekijät. Esim. tupakoinnin lopettaminen 4-8 viikkoa ennen leikkausta vähentää infektioriskiä. Aliravitsemustilaa tulee korjata ja immunosuppression keventämisen mahdollisuuksia arvioida. Vrt tarkemmin yksikkökohtaiset ohjeet/terveyskylän potilasohjeet: Leikkaukseen tulijan infektioiden ehkäisy Infektiotalo.fi Terveyskylä.fi</p> <p>Todetut infektiot ja huonokuntoinen iho hoidetaan ennen leikkaukseen tuloa. Eri-tyisesti ennen vierasesine- ja avosydänleikkauksia myös hammasinfektiot tulee hoitaa.</p>
<p>Moniresistentin mikrobin kantajuus/altistus</p>	<p>Jos potilas on moniresistentin mikrobin kantaja (MRSA, VRE, CPE, ESBL), mietitään vaikuttaako tieto leikkauksiprofylaksiin ja /tai potilaan sijoittamiseen pre-/postoperatiivisesti. MRSA-kantajan preoperatiivisen puhdistushoidon tarve arvioidaan. MRSA-kantajalta ja altistuneelta otetaan yhdet seulontanäytteet preoperatiivisesti. Preoperatiivisen hoitoajan tulisi olla mahdollisimman lyhyt, jotta potilas ei tarpeettomasti kolonisoidu sairaalaympäristön bakteereilla.</p>
<p>Peseytyminen ennen leikkausta</p>	<p>Potilaalle kerrotaan henkilöhygienian merkityksestä ja siitä, että leikkausta edeltävän ihon pesun tarkoitus on vähentää ihon bakteeripitoisuutta.</p> <p>Kotona Potilas käy suihkussa leikkausta edeltävänä iltana tai leikkauksen aamuna. Pesu nestemäisellä saippualla riittää yleensä. Tietyissä leikkaustyypeissä peseytymiseen käytetään desinfioivaa ihopesuainetta ja mupirosiini-nenävoidetta stafylokokkikantajuuden vähentämiseksi.</p> <p>Vuodeosastoilla tai päivystyspoliklinikalla Lähetävä yksikkö huolehtii, että potilaat menevät puhtaina leikkauksosastolle. Jos potilas ei voi itse peseytyä suihkussa, hänet pestään vuodepesuliinoilla ja tämän jälkeen iho pyyhitään vielä klooriheksidiinipyyhkeillä.</p> <p>Ihon pesussa kiinnitetään erityistä huomiota seuraaviin alueisiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> leikkauksialueen ympäristö

	<ul style="list-style-type: none"> • kainalot • nivustaipeet, genitaalialue • kasvot, erityisesti nenän ympärys • jalat /varpaan välit (verisuonileikkaukset) • napa, (vatsan alueen leikkaukset) • hiusten pesu, ellei ole pesty edellisenä päivänä
Ihokarvojen poisto	<ul style="list-style-type: none"> • Ihokarvat voidaan jättää poistamatta ilman lisääntyvää infektioriskiä. • Preoperatiivisesti informoidaan potilasta, että ei poista ihokarvoja kotona leikkausalueelta. • Mikäli ihokarvat poistetaan, se tehdään haavainfektioiden vähentämiseksi atraumaattisella menetelmällä / välineellä, ihoa vaurioittamatta ja mahdollisimman lähellä leikkauksen ajankohtaa, leikkaussalin ulkopuolella. Lyhentäminen saksilla tai leikkurilla usein riittää. • Ihokarvojen lyhentämiseen käytetään sähkökäyttöistä leikkuria, jossa on kertakäyttöterät. Leikkuri puhdistetaan hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistusohjeen (ks. ohje Hoito- ja tutkimusvälineiden pesu ja desinfektio) tai laitevalmistajan ohjeen mukaisesti. • Päivystyspotilaan ihokarvat poistetaan tarvittaessa leikkaussalissa. • Leikkausosaston ja leikkaavan lääkärin toivomukset huomioidaan ihokarvojen poistamisessa.
Muut valmistelut	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaanhoidtaja tarkistaa vielä ihon kunnon ennen kuin potilas viedään leikkaussaliin. Leikkausosastoa ja leikkaavaa lääkäriä informoidaan mahdollisista ihottumasta, ihorikoista tai infektioista. • Mahdolliset leikkausalueen ihomerkinnät tehdään potilaskohtaisella tussilla/kyntällä. • Potilaan muut haavat ja infektoituneet alueet (säarihaavat, amputoitava raaja) suojataan vuodeosastolla ennen leikkausosastolle viemistä. • Huolehditaan, että vuode on puhdas. Likaiset tai verellä ja eritteillä tahriintuneet vuodevaatteet vaihdetaan. • Pitkät hiukset kiinni ja potilas puetaan puhtaisiin leikkausvaatteisiin. • Hampaiden ja suun puhdistus: hammasproteesi poistetaan nukutuspotilailta joko leikkausosastolla tai vuodeosastolla. • Korut ja iholävistyskorut poistetaan.
Mikrobiolääkeprofylaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Suunniteltu mikrobilääkeprofylaksi tulee antaa oikea-aikaisesti (esim. iv kefuroksiimi iv 60 min sisällä, iv vankomysiini ja fluorokinoloni 2 h sisällä) ja ennen viiltoa/verityhjön tekemistä. Profylaksiannos tulee tarvittaessa toistaa, jos leikkaus pitkittyy (> 3h kefuroksiimia käytettäessä) tai verenvuoto on runsas (1,5 l). Yli 24h profylaksia ei suositella.

	<ul style="list-style-type: none"> • Katso tarkemmin toimenpidekohtaiset mikrobilääkeprofylaksiohjeet.
Muuta leikkaus- kaussa- lissa huomi- oitavaa	<ul style="list-style-type: none"> • Ihon desinfektiossa käytetään sovitun käytännön mukaan alkoholi + klooriheksiidiini- tai alkoholipohjaista desinfektioainetta. • Hyperglykemiaa, hypotermiaa tulee välttää ja tavoitteen mukaisesta hapetuksesta huolehtia. • Infektioriskiä voidaan pyrkiä pienentämään haavan sulkuun liittyvillä materiaallivalinnoilla (esim. triklosaania sisältävät ompeleet (kohtalainen näyttö), mutta joiden käytössä tulee huomioida toimenpidetyyppikohtaiset ohjeet sekä potilaiden erityispiirteet. • Seuraavista ei ole osoitettu lisähyötyä: antimikrobiset läpileikkauskalvot tai puhtaalle leikkaushaavalle asetettavat antimikrobiset haavasidokset.