

ESTÄ PAINEVAURIO RÖNTGENOSASTOLLA

Röntgenosastolla painevaurioriski on huomioitava tilanteissa, joissa

- potilas on vuode- tai pyörätuolipotilas (potilassiirrot ja asento röntgenistä poistuttaessa)
- tutkimus tai toimenpide kestää yli kaksi tuntia (etenkin edellytettäessä liikkumattomuutta)
- vuode- tai pyörätuolipotilas joutuu odottamaan kuljetusta kovalla alustalla.

Riskejä painevaurion synnylle ovat mm. rajoittunut liikuntakyky (halvaus, spastisuus), huomattava ali- tai ylipaino, kostea tai eritteinen iho, verenkiertohäiriöt ja kovalla alustalla makaaminen tai istuminen pitkän aikaa.

1

POTILAAN
SAAPUESSA

ARVIOI
RISKILUOKKA
LIIKUNTAKYVYN JA
IHON KUNNON
MUKAAN

Voimakkaasti rajoittunut
liikuntakyky tai
painevaurio

KORKEA RISKI

Ota huomioon potilaan
käsittelyssä ja asettelussa

Rajoittunut liikuntakyky,
hauras iho ja/tai
tuntopuutos

KOHTALAINEN RISKI

Ota huomioon potilaan
käsittelyssä ja asettelussa

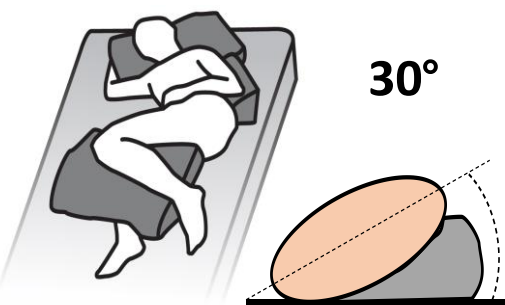
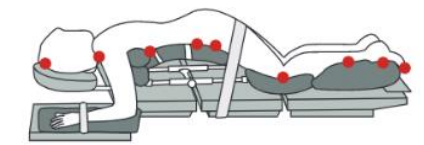
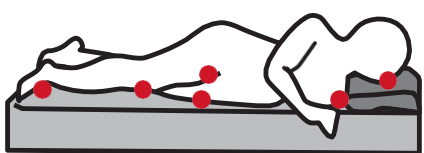
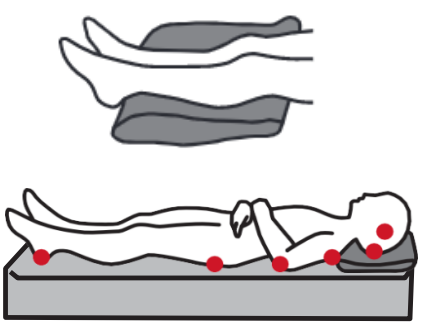
Ei liikuntarajoitetta ja
hyväkuntoinen iho

MATALA RISKI

Uusi arvio tilan muuttuessa

2

EHKÄISE
PAINEVAURIOITA,
KEVENNÄ PAINETTA



Ota huomioon potilasta tutkimukseen asetellessa ja potilaan poistuessa röntgenistä:

- **Käytä** tutkimuspöydällä aina patjaa, jos mahdollista
- **Vältä** kitkaa ja hankausta iholle siirroissa ja nostoissa
- **Suorista** potilaan alusliinat ja tarkista, että potilaan alle ei jää ihoa painavaa materiaalia
- **Varmista**, että johdot, letkut, happimaski, intubaatioputki, virtsatiekatetri letkuineen tms. eivät paina ihoa
- **Kevennä** painetta istuvalta potilaalta kerran tunnissa, vuodepotilaalta 1–4 tunnin välein alustan mukaan
- **Aseta** potilas tutkimuksen tai toimenpiteen jälkeen eri asentoon kuin saapuessa
- **Ohjaa ja kannusta** omatoimisuuteen ja asennon vaihtamiseen

Liikkumattomuutta vaativan pitkäkestoisen tai anestesiassa tapahtuvan tutkimuksen tai toimenpiteen ajaksi myös:

- **Suojaa tai pehmusta** paineherkät alueet, estä mm. luu-ulokkeiden osuminen toisiinsa tai alustaan
- **Kohota** selkäasennossa olevan potilaan kantapäät siten, että säären paino jakautuu koko pohjelihakselle yliojentamatta polvea
- **Tarkista** potilaan asento (vähintään raajat) tunnin välein, jos mahdollista
- **Lämmitä** potilasta tarvittaessa, jos mahdollista

Kun yli 2 tunnin tutkimus tai toimenpide, suuren tai keskisuuren riskin potilaat

- **Tarkista** potilastiedoista mahdolliset painevauriot tai niiden riski
- **Tarkista** ihon kunto erityisesti luu-ulokkeiden, letkujen ja katetrien tms. kohdalta. Kipu ja punoitus ovat merkkejä alkavasta painevauriosta.
- **Arvioi** ihon ja kudoksen lämpötila: kohonnut lämpötila ja/tai heikentynyt verenkierto ovat riskejä.

3

RAPORTOI JA
KIRJAA

- Yli 2 tunnin tutkimuksissa ja toimenpiteissä suuren ja keskisuuren riskin potilailla kirjaa potilastietoihin, miten painevaurioita on pyritty ehkäisemään
- Kirjaa ja raportoi hoitavaan yksikköön, jos huomaat oleellisia muutoksia potilaan iholla