

# ESTÄ PAINEEHAAVA TEHO- JA VALVONTA- OSASTOLLA

1

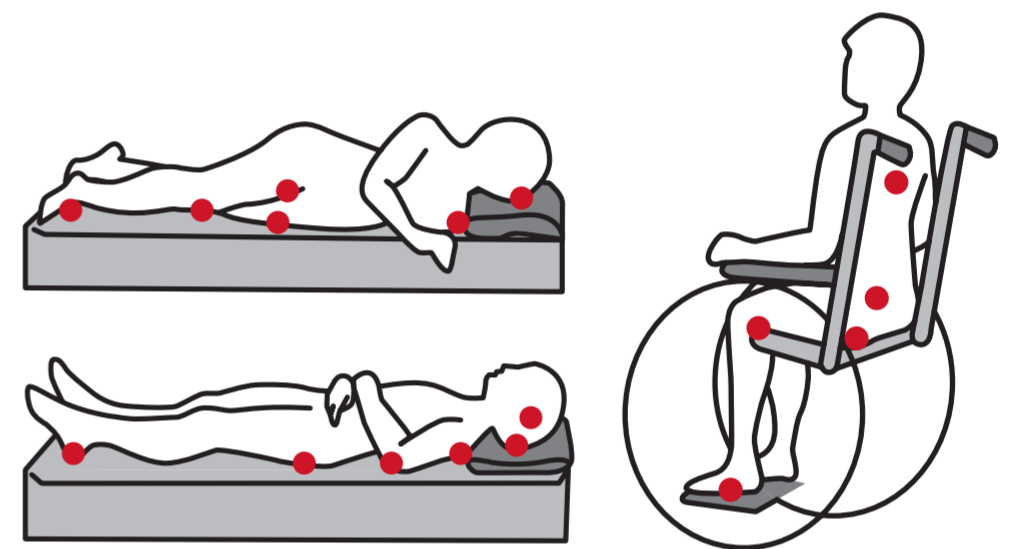
## ARVIOI PAINEEHAAVAN RISKITEKIJÖITÄ POTILAAN OLLESSA TEHO- JA VALVONTA- OSASTOLLA

- Aikaisemmin todettu painehaava tai suuri/keskisuuri painehaavariski
- Perussairaudet kuten DM, hengitystie-, sydän-, verisuoni- ja neurologiset sairaudet
- Huono yleiskunto (korkea ASA-luokka), tajuttomuus
- Huono ravitsemustila, letkuravitseminen, parenteraalinen ravitseminen tai vain kirikkaat nesteet
- Yli- tai alipaino, ( BMI > 40 tai < 19), kudosturvotukset
- Hypotermia
- Happeutumisen (lisähapen tarve >= 40%, happisaturaatio < 95%)
- Ihoon kohdistuva kitka ja venytys
- Hauras/ohut iho
- Rajoitettu liikuntakyky/ immobilisaatio
- Leikkauksesta/toimenpiteistä < 48 tuntia

2

## TARKISTA IHON KUNTO

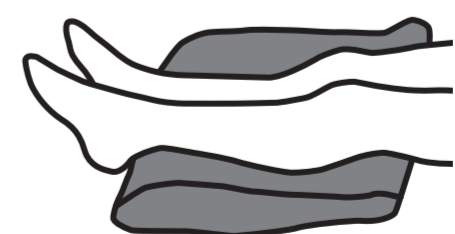
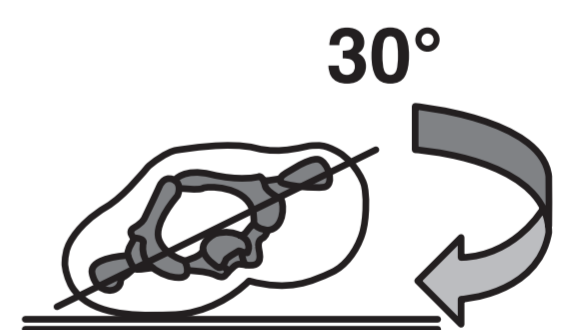
- **Tarkista** ihon kunto erityisesti luu-ulokkeiden, letkujen ja katetrien tms. kohdalta
- **Arvioi** ihon kuivuus/kosteus, värimuutokset, turvotukset, hiertymät ja lämpötilaerot yms.
- **Arvioi** mahdollisten painehaavojen luokka ja sijainti
- **Tarkista** ihon kunto vähintään kerran vuorossa ja tarvittaessa useammin



3

## JOS POTILAALLA ON PAINEEHAAVAN RISKITEKIJÄ, RYHDY TOIMENPITEISIIN PAINEEHAAVOJEN EHKÄISEMISEKSI

- **Varmista**, että potilaan sängyssä on dynaaminen minimi-/vaihtuvapaineinen patja (tai vähintään vaahtoeelipatja)
- **Aloita** asentohoito niin pian kuin mahdollista
- **Huolehdi** asento- ja liikehoidosta 2 tunnin välein
- Käytä painetta keventäviä asentoja/ asentohoitoa: suosi 30° kallistettua kylkiasentoa ja huomioi erityisesti kantapäät
- **Pidä** sängynpääty potilaan voimien sallimassa alimmassa asennossa
- **Estä** luisten ulokkeiden suora kontakti toisiinsa
- **Varmista**, että johdot, letkut, intubaatioputki tms. eivät paina ihoa ja vaihda niiden paikkaa, mikäli mahdollista 2 tunnin välein
- **Vältä** kitkaa ja venytystä nostoissa ja siirroissa
- **Suorista** lakanat ja tarkista, että potilaan alle ei jää ihoa painavaa materiaalia
- **Suojaa/pehmusta** paineherkät alueet
- **Pidä** potilaan iho kuivana eritteistä ja vuodosta
- **Rasvaa** kuiva iho
- **Lämmitä** potilasta tarvittaessa hoidon salliessa
- **Aktivoi** liikkuvaa potilasta itse muuttamaan asentoaan ja liikuttelemaan raajojaan sallituissa rajoissa
- **Turvaa** riittävä ravinnonsaanti



4

## KIRJAA JA RAPORTOI

- **Kirjaa** arvioitu ihon kunto, painehaavojen luokka ja sijainti sekä toteutuneet ennaltaehkäisevät toimenpiteet
- **Raportoi** kohonnut painehaavariski jatkohoitoyksikköön