

XX VALTAKUNNALLISET HAAVAPÄIVÄT 2. – 3.2.2107 Helsingin Paasitornissa

Miksi ihohaava ei parane (Anna Hjerppe) osuudessa kerrottiin, että kudosten paranemiseen tarvitaan molekylaarista happea. Paikallinen hapenpuute voi johtua sydämen toimintahäiriöstä tai itse verisuonten virtausesteitä aiheuttavista syistä tai pelkästään haavan liiallisesta kudostännityksestä.

Diabeteksen haavan paranemista hidastavat tekijät ovat moninaiset, koska se lisää riskiä sairastua ASO – tautiin, sydänsairauksiin, elinten mikroangiopatioihin ja niistä voi seurata kudosiskemioita, haavoja ja infektiota. Diabetekseen liittyvä sensorinen neuropatia altistaa vammoille ja paineelle ja haava pääsee kehittymään. Korkea verensokeri pahentaa vielä tilannetta, sillä uudiskudosta ei kasva eikä infektioiden torjunta toimi normaalisti.

Painehaavan voi saada terve ja nuorikin ihminen, jopa vauva, jos ennaltaehkäisystä ei ole huolehdittu. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys haavan paranemiselle. Proteiinia tarvitaan 2 g/potilaan paino kg /vrk. Lisäksi on tarpeellista saada C, A, K-vitamiineja sekä hivenaineista sinkkiä ja rautaa.

En ole ajatellut tätä, että jotkin lääkkeet vaikuttavat haavan paranemiseen heikentävästi. Monet sytostaatit vähentävät kudosten jakautumista ja siksi ei haavakaan parane tai sellainen voi syntyä. Glukokortikoidit heikentävät fibroblastien jakautumista ja kollageenin rakentumista. Haavan paranemiseen vaikuttaa siis moni muukin asia, vaikka perussairaudet olisi hoidettu hyvin.

Kroonisten säärihaavojen taustalla vaikuttavat sairaudet (Teea Salmi) osuudessa kerrottiin, että kr. haavasta puhutaan silloin kun haava on pysynyt auki yli 4 viikkoa. Taustalla on jokin sisäinen tai uloinen tekijä, joka ylläpitää haavaa. Etiologia tulisi aina selvittää, jotta haavanhoito on tehokasta. Etiologian selvittelyyn kuuluvat perusteellinen anamneesi ja status, joiden perusteella ohjelmoidaan tarvittavat jatkotutkimukset kuten laboratoriokokeet ja ihokoepalat potilaskohtaisesti.

Kr. alaraajahaavan taustalla on useinmiten verisuoniperäinen syy. Laskimoiden vajaatoiminta on yleisin yksittäinen etiologinen tekijä haavan taustalla ja valtimo-peräistä haavaa yleisempi. Laskimoiden vajaatoiminnan lisäksi alaraajaturvotukset voivat liittyä kuitenkin myös mm. kr. sydämen vajaatoimintaan, pulmonaarihypertensioon, munuaisten vajaatoimintaan tai lymfakierron häiriöön. Diabetekseen ja reumasairauksiin liittyy kohonnut riski kroonisille alaraajahaavoille.

Jaakko Viljamaa luennoi verisuoniperäisten alaraajahaavojen diagnostiikasta. Suurin osa alaraajahaavoista on verisuonihaavoja. Laskimohaava on usein hoitojen yhteydessä kivulias, mutta haavan jatkuva särky on harvinaisempaa. Jatkuva särky voi olla merkki valtimoverenkierron vajauksesta tai kyseessä voi olla valtimohaava.

Jukka Saarinen luennoi aiheesta laskimoiden vajaatoiminnan käypä hoito suosituksen haavanäkökulmasta. Vuosien 2000 – 2017 välisenä aikana laskimokirurgia on kehittynyt merkittävästi. Avokirurgia on korvautunut lähes kokonaan ultraääniohjatulla laskimonsisäisillä hoidoilla ja lisäksi on siirrytty väriduppleriin perustuvaan täsmädiagnostiikkaan.

Arja Korhonen luennoi aiheesta autta potilasta oikealla haavatuotevalinnalla. Haavanhoitotuotteen tehtävä on suojata haavaa ulkoapäin tulevalta liialta, kosteudelta ja mekaaniselta ärsytykseltä, sekä estää sekundaari – infektio ja minimoida bakteerikasvua. Haavanhoitotuotteet tukevat haavan puhdistumista katteesta, infektoituneesta kudoksesta ja eritteestä. Haavanhoitotuote luo haavan paranemiselle optimaalisen mikroympäristön. Haavanhoitotuotteen valintaan vaikuttavat useat seikat, mutta yksi niistä on haavanhoidon tavoite.

Säärihaavapotilaan elämäntapaohjauksesta luennoi Ulla Väänänen. Ratkaisevan tärkeää on se, miten potilas hoitaa itseään lyhyiden hoitokontaktien jälkeen. Lyhyet hoitoajat vaativat ohjauksen tehostamista, sillä ohjaus voi vähentää yhteydenottoja hoidon jälkeen. Potilaalla on lakisääteinen oikeus saada riittävää ohjausta terveydentilastaan. Ohjaus ei ole pelkästään tiedon antamista. Se on myös hoitoon sitouttamista. Potilaalle ase merkitsee parempaa elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä. Yhteiskunnallisessa mielessä ohjaus edistää terveyttä ja siten parantaa hoitotuloksia. Jotta hoitaja voi sitouttaa potilasta hoitoon, niin siihen vaaditaan ohjauksen päivittämistä, jatkuvaa tutkimustiedon seuranta, valmiutta jatkuvaan itsekritiikkiin ja muutokseen.

Salla Seppänen kertoi, että EWMA on Eurooppalainen moniammatillinen haavahoitoyhdistys, jonka tavoitteena on edistää haavahoidon osaamisen kehittymistä, erityisesti tutkimustiedon ja näytön tuottamisen sekä sen käyttöönoton eli implementoinnin kautta.

Outi Kaarela luennoi aiheesta kun haava ei parane – milloin ja miten kudospuutos korjataan. Haavan etiologia on tunnistettava, jotta hoito osataan suunnata oikein. Haavojen sulku on mahdollista silloin, kun haavapohja on siisti, potilaan yleistila ja

ravitsemustila on riittävän hyvä eikä laboratorioarvojen mukaan infektio ole enää akuutissa vaiheessa. Korjausleikkaus on aiheellinen, jos haava on kookas (yli 20 cm²:n kokoinen) ja jos luu, nivel tai jänne on paljaana. Laskimoperäinen alaraajahaava suositellaan suljettavaksi, jos se on ollut avoimena yli 6 kuukautta ja on edelleen yli 5 cm²:n kokoinen. Korjausleikkauksissa käytetään plastiikkakirurgien yleisiä menetelmiä kuten ihonsiirtoja ja kielekeleikkauksia.

Haavanhoidon uusimmista erikoisuuksista luennoi Vesa Juutilainen. Haavanhoidon perusta on diagnostiikassa, haavan etiologisten tekijöiden korjaamisessa ja haavan paikallishoidossa. Verenkierron tutkimisen ja muiden kliinisten löydösten ohella erilaisilla biologisilla testeillä ja kuvanta – tutkimuksilla voidaan saada syvällisempi käsitys haavojen paranemispotentiaalista. Ylipainehappihoito, alipaineimuhoido ja haavan sähköstimulaatiohoito ovat tieteellisen näytön perusteella vaikuttavimpia teknisiä apuvälineitä haavojen hoidossa.

Alipaineimuhoidon kehittymisestä luennoi Leena Berg. Alipaineimuhoido on tutkittu 1990 – luvulta alkaen ja tutkimusnäyttöön perustuen sitä on suositeltu kaikkien akuuttien ja kroonisten haavatyypin hoitoon. Sitä pidetään nykyisin tehokkaana ja modernina haavanhoitona, jota voidaan toteuttaa myös perusterveydenhuollossa ja kotihoidossa. Sitä voidaan käyttää haavakomplikaatioita ennaltaehkäisevästi leikkaushaavojen hoidossa. Alipaineimuhoido voidaan käyttää myös epidermaalisten ihosiirteiden ottoon. Tulevaisuudessa hoitomuoto kehittyy nopeasti, koska laitteet kehittyvät yhä monipuolisemmiksi ja sidosten toiminnallisuuden lisääntyminen saattaa antaa mahdollisuuden alipaineimuhoidon laajentamiseen yhä enemmän kotihoitoon ja haasteellisempien haavojen hoitoon.

Heli Lagus luennoi kasvutekijöistä ja tekoihosta kroonisen haavan paranemisessa. Kudosteknologiassa uusien tuotteiden määrä kasvaa jatkuvasti, sillä kudosteknologia kehittyy nopeasti ja biomateriaalien käyttö lisääntyy.

Kirsi Isoherranen luennoi aiheesta erikoisen haavan erikoiset lääkkeet. Erikoisiin eli harvinaisiin haavoihin kuuluvat mm. vaskuliitti-, pyoderma gangrenosum-, kalsifylak- sia-, Martorelli- sekä tuumorahaavat. Kyse on harvinaisesta haavasta, jos haava on kliinisesti epätyypillinen ja se reagoi huonosti normaaliin paikallishoitoon tai potilaalla on anamneesissa nivelreuma, sidekudossairaus, munuaisten vajaatoiminta tai tulehduksellinen suolistosairaus. Pääsääntöisesti harvinaisia haavoja hoidetaan ihotautilääkärin toimesta, mutta tukena on usein moniammatillinen tiimi.

Tiina Pukki luennoi aiheesta biologiset tuotteet haavan paikallishoidossa. Ne ovat haavan solutoimintaan vaikuttavia tuotteita, joiden tarkoituksena on tuoda krooniseen haavaan aineita, jotka aktivoivat haavan kasvutekijä-, ja/ tai solutuotantoa. Ne voivat olla ihmis-, eläin- tai kasvipärisiä. Eläimistä tai luonnosta saadaan ainesosia, joita voidaan liittää synteettisiin materiaaleihin. Muun muassa kasvipärisillä aktiivisilla biomolekyyleillä on antioksidanttisia, antimikrobisia tai anti – inflammatorisia vaikutuksia. Biohajoavia materiaaleja kehitetään uusiutuvista biopolymeereistä kuten soijaproteiinista. Se on halpa, uusiutuva ja ei – eläinperäinen materiaali. Kantasolujen käyttöä haavanhoidossa tutkitaan. Tulevaisuudessa ihminen voi olla omien varaosiansa lähde.

Posteritiivistelmät olivat hyvin tiivistetyksi esitettyjä ja niitä oli helppo lukea. Haavapäivillä olleet tuote - esittelijät olivat mielenkiintoisella tavalla tuoneet esille tuotteitaan. Esimerkiksi Sorbact tuote on suomalainen ja Verman yhtiö järjestää haavakoulutusta, joihin pääsee ilmoittautumaan heidän sivuiltaan. Olinkin jo Lahden Seurahuoneella järjestetyssä koulutuspäivässä ja he ovat luvanneet järjestää jatkokoulutusta syksyllä.

Anne Nuutila