

Marjo Varkki
Sairaala-kotiutusyksikkö
Lahti

Työskentelen Lahden kaupungin Sairaala-kotiutusyksikössä sairaanhoitajana. Hoidamme mm asiakkaita, joilla on infektoituneita leikkaushaavoja, ihonsiirteitä, amputaatiohaavoja, syöpähaavoja, painehaavoja, avannehaavoja, palovammoja sekä laskimoperäisiä säärihaavoja. Haavahoitajana teen myös konsultaatioita kotihoitoon, palvelutaloihin sekä sairaalan pitkäaikaisosastoille. Haavapotilaat ohjautuvat yksikköömme erikoissairaanhoidosta sekä kaupunginsairaalan vuodeosastoilta.

Tämän vuotisten haavapäivien teemana oli Torstain toivotut ja perjantain puhuttelevat - haavoja elämänkaaren varrelta.

Torstain toivotut aiheet käsittelivät diabetekseen ja syöpään liittyviä haavahoitajan haasteita.

Torstain aamupäivän luennoilla käsiteltiin diabeettista jalkahaavaa monipuolisesti. Ortopedi, plastiikkakirurgi Vesa Juutilaisen luento toimi hyvänä alustuksena aiheeseen. Diabetes on yleinen kansansairaus, joka tulee lisääntymään. Paljon kustannuksia ja inhimillistä kärsimystä tuottavien diabeettisten jalkahaavojen ja amputaatioiden lukumäärä lisääntyy myös, ellei kunnallisten jalkatyöryhmien toimintaa vahvisteta ja hoitoketjuja saada toimimaan.

Verisuonikirurgi Pirkka Vikatmaan luennosta sain erittäin tärkeää tietoa diabeetikon jalan verenkierron arviosta ja hoidosta. Tätä tietoa tarvitsen tehdessäni haavakonsultaatioita perusterveydenhuollossa. Haavahoitajana minun pitää osata tunnistaa ongelmahaavat ja arvioida milloin asiakas on lähetettävä erikoissairaanhoidon jatkotutkimuksiin ja hoitoon.

Moniammatillisen yhteistyön merkitys konkretisoitui jalkaterapeutti AMK Anna-Leena Tapion sekä kipsimestari Kirsi Leivon esityksissä. Jalkaterapeutti Tapion luennossa oli sekä ennaltaehkäisyä sekä jo syntyneen haavan hoidon näkökulma. Mielenkiinnolla havainnoin kun jalkaterapeutti esitteli huopakevennysten käyttömahdollisuuksia ja kipsimestari esitteli kipsihoidon mahdollisuuksia keventää painetta kantapäähän ja kehräsluiden alueilta. Omassa työssäni olen törmännyt tilanteisiin, että asiakas on käynyt erikoissairaanhoidossa jalkaterän haavan vuoksi ja hänelle on määrätty kevennyskipsi tai kevennyskenkä. Mutta kun olen mennyt asiakkaan kotiin, niin asiakkaan haavajalka on ilman kevennystä. Perusterveydenhuollon hoitajan tulee olla tietoinen kevennyksen merkityksestä (=tärkeystä), jotta osaa motivoida asiakasta jatkamaan kevennyksen käyttöä kotiooloissa.

Auktorisoitu haavahoitaja Tiina Pukki kertoi diabeetikon jalkahaavan paikallishoidosta jäsentäen esityksen TIME-toimintamallin mukaan. Diabeetikon jalkaongelmat Käypä hoito -suosituksessa on kerrottu kaikki olennainen diabeetikon jalkaongelmiin liittyen. Aionkin jatkossa ehdottaa, että vetämässäni perusterveydenhuollon haavatyöryhmässä tutustuttaisiin tähän Diabeetikon jalkaongelmat sekä Krooninen alaraaja Käypä hoito -suositukseen.

Marjo Varkki
Sairaala-kotiutusyksikkö
Lahti

Lounastauon jälkeen luentopäivän lopuksi aiheena oli toinen merkittävä kansansairaus eli syöpä. Syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri Kaisa Lehtiö kertoi, että sädehoitoa käytetään parantavana sekä oireita helpottavana hoitona. Mielenkiintoista oli kuulla, että iholle levinnyttä syöpää voidaan hoitaa oireenmukaisesti, jolloin tavoite on lievittää oireita kuten kipua, haavautumia ja eritystä.

Itselläni on haavahoitajana kokemusta syövän metastaasien aiheuttamista graaveistakin haavoista. Asiantuntijasairaanhoidaja, auktorisoitu haavahoitaja Arja Korhonen toi esityksessään hienosti esille näiden epämiellyttävien – sekä hoitajalle että potilaalle, haavojen tuottaman psykososiaalisen näkökulman. Haavahoitajan kohdatessa asiakkaan, jolla on iholle metastasoituneita syöpäkasvaimia haavanhoidon tavoitteena on parantaa asiakkaan elämänlaatua siten, että haava ei rajoittaisi asiakkaan elämää.

XIX Valtakunnallisten Haavapäivien toisen päivän aamupäivän lennoilla teemana oli lasten haavat. Vaikka työssäni en hoitakaan lapsipotilaita, sain näistä luennoista myös aikuisten haavojen hoitoon käypää tietoa.

Lääketieteen tohtori, plastiikkakirurgian erikoislääkäri Heli Kaivola kertoi, että eläinten puremiin liittyy huomattava infektoriski ja ennaltaehkäisevä antibioottihoito on usein aiheellinen. Vaikka puremahaavan saisikin puhdistettua kotikonstein, on muistettava myös antibioottiprofylaksia ja tetanusrokotesuojan tarkistus. Puremahaavat jätetään mahdollisuuksien mukaan auki eikä niitä suljeta ompelein suuren tulehdusriskin vuoksi, tämä oli itselleni uutta tietoa. Tällaisesta tapauksesta näytettiin kuva, jossa lapsen kasvoissa oli eläimen purema. Siinä puremahaavaan oli kehittynyt tulehtunut onkalo/fisteli.

”Tippa voi mennä pieleen” ja lääkeaine ohjautuu laskimon sijasta ihonalaiskudokseen. Tällaista tapahtuu ehkä herkemmin pienille lapsipotilaille, mutta itselläni on myös kokemusta yksikössämme suonensisäistä antibioottia saavasta asiakkaasta, jolle antibioottia oli tiputettu kudokseen ja kämmenselässä olleen kanyylin pistokohdan ympärysiho on mennyt kuolioon. Vaurioitunut iho hoidettiin oikeaoppisesti yleisten haavahoidon periaatteiden mukaisesti, tämän voin todeta Kaivolän luennon kuunneltuani.

Plastiikkakirurgian erikoislääkäri Jussi Valtonen totesi luennossaan, että palovammojen hoitoperiaatteet ovat aikuisilla ja lapsilla pääasiallisesti samat. Erotuksena lapsen kehon mittasuhteet siten, että lapsella on pää isompi suhteessa muuhun kehoon. Lapsen iho on myös ohuempi ja metabolia nopeampaa kuin aikuisella. Palovamman hoitoon käytetään itsellenikin tuttuja tuotteita; Flamazinea sekä hopeavaahtosidoksia. Kolmen päivän kuluttua palovamman synnyttä voidaan tehdä lopullinen arvio vamman syvyydestä. Uusi vinkki voidesuositukseksi oli kauran beetaglukaanivoide. Googlettamalla löysin kaupanimen GlucanPro Cream. Tätä voidetta käytetään ehyelle iholle pinnallisille ja syvemmille parantuneille palovammoille.

Sairaanhoidaja Leila Uusimaa ja lastenhoitaja Pirjo Miinalainen kertoivat kuvin ja sanoin lasten suurista, lapsen ja hänen läheistensä elämää järjestyttävistä haavoista. Lohdullista on tietoa, että lasten haavat paranevat yleensä nopeammin kuin aikuisten ja että pikku potilaat ovat varmasti hyvissä ja asiantuntevissa käsissä Lasten ja nuorten sairaalassa Helsingissä.

Marjo Varkki
Sairaala-kotiutusyksikkö
Lahti

Potilasturvallisuuspäällikkö Karolina Peltomaa oli selvästi innostunut aiheestaan eli potilasturvallisuuden kehittamisestä. HaiPro-ilmoitukset eli vaaratapahtumasta raportoinnin tarkoitus on parantaa potilasturvallisuutta. Itsellenikin tuttu yleinen HaiPron aihe on asiakkaan saamat painehaavat sairaalajakson aikana. Vaikka tavoitteena on hoitaa asiakasta / saada hänet terveeksi / toimintakykyiseksi usein sen hintana on inhimillistä kärsimystä tuottava ja korkeita lisäkustannuksia vaativa painehaava. Tämä olisi kuitenkin vältettävissä esim. panostamalla riskinarviointiin potilaan saapuessa hoitoon ja hoidon aikana, kun potilaan tilassa tapahtuu muutoksia.

Haavapäivien kahta viimeistä luentoa odotin mielenkiinolla, sillä nämä aiheet, jotka käsittelevät ruusuinfektiota sekä haavan ympäröivän ihon hoitoa, ovat kotisairaalassa työskentelevälle haavahoitajalle jokapäiväisiä haasteita.

Ihotautien erikoislääkäri Anna Hjerppe kertoi selkeästi ruusu- eli erysipelas-infektiosta. Tiivistetysti ilmaistuna luennosta jäi mieleeni, että huomioidaan infektioportit, hoidetaan ruusuinfektio tehokkaasti antibiootein sekä panostetaan kompressiohoitoon. Lymfaterapeutina huomioon yleensäkin turvotukset, tämä luento antoi varmuutta ohjeistaa asiakasta kompressiohoitoon ruusun jälkihoitona.

Lääketieteen tohtori Kirsi Isoherranen kertoi haavan ympäröivän ihon hoidosta. Kontaktiallergiat liittyvät yllättävän yleisesti kroonisiin haavoihin. Hartsiallergiaakin on Isoherrasen tekemässä tutkimuksessa todettu 8%:lla tutkituista, joilla oli krooninen haava. Hartsiallergia kiinnostaa siksi, koska käytämme pihkasalvaa yleisesti kroonisissa haavoissa. Kortisonivoiteiden käyttö vahvoina kakkos- ja kolmosluokkaan kuuluvina pitoisuuksina laskimovajaatoimintaan liittyvissä staasiekseemoissa on jo ”hoitorepertuaarissani”. Samoin klorheksidiin, Ibaril- ja Novalan-voiteen sekoitus KIN-voiteena on minulle tuttu ennestään. Ilahtuin myös kuullessani, että sinkkioksidisalvalla kyllästetty voidesukka on vielä käypä vetistävässä säärissä. Hyviä kokemuksia on, kun kortikosteroidivoidetta sivellään reilu kerros säären iholle ja päälle vedetään sinkkisukka + putkisukka ja lopuksi vielä vähäelastiset kompressiosidokset.

Haavapäivien luentojen lisäksi koin antoisana lukuisten näytteilleasettajien tuote-esittelyt. Luentopäivien tauoilla oli myös virkistävää tavat jo vuosien myötä tutuksi tulleita kollegoita eri puolilta Suomea. Postereita katsellessani heräsi ajatus, että jospa vielä minäkin sellaisen loisin.