




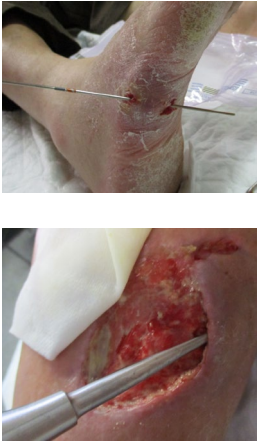
HUS Haavakeskuksen haavanhoito-ohjeistus (2018)

- Haavalla on aina oltava diagnoosi ja tieto siitä mikä haavan on aiheuttanut, sillä se määrittää hoitolinjan sekä paikallishoidon! Muista myös maligniteetin mahdollisuus.
- Muista aina aseptinen työskentely ja työjärjestys!
- Haavan hoito on kokonaisvaltaista: paikallishoidon lisäksi tulee aina huomioida myös haavan paranemista tukevat muut toimet, kuten turvotuksen hoito, paineen poisto ja potilaan ravitsemus.
- Haava puhdistetaan ja arvioidaan aina haavahoidon ja sidosten vaihdon yhteydessä. Kysy potilaalta hänen kokemansa haavakipu. Konsultoi lääkäriä kipulääkkeiden ja puudutteen käytöstä.
- Tavoitteena on mahdollisimman harvat hoitovälit. Haavanhoitotiheys riippuu haavan tilanteesta, (esim. infektoituneet haavat hoidetaan useammin) ja haavanhoitotuotteen ominaisuuksista, kuten imukyvyistä.
- Haavanhoitotuotteen valintaan vaikuttaa haavan ulkonäkö, paranemisvaihe, kudostyyppi, koko, syvyys, haavan sijainti sekä haavaerityksen määrä
- Haavatuotteilla pyritään luomaan haavan paranemiselle optimaaliset olosuhteet eli sopiva lämpötila, kosteustasapaino ja pH.
- Käytettävien haavanhoitotuotteiden tulee olla CE-merkittyjä
- Huomioi mahdolliset allergiat ja yliherkkyydet paikallishoitoa suunnitellessasi!
- Opettele käyttämäsi haavanhoitotuotteen ominaisuudet: lue tuotepakkauksen ohje, tiedä aina mitä teet, eli varmista, että osaat käyttää haavatuotteita oikein! Konsultoi tarvittaessa haavahoidon asiantuntijaa jos et ole varma jostain asiasta.
- Jos haava ei vastaa hoitoon kahden viikon kuluessa, tulee selvittää miksi haavan paraneminen ei edisty?
- Leikkaushaavainfektioissa tulee aina ottaa yhteyttä ensisijaisesti toimenpiteen tehneeseen yksikköön.
- Kirjaa edellä mainitut asiat potilasasiakirjoihin.

Haavan väriluokituksen mukaan	Kuva	Hoitoperiaatteet	Tuotteet	Tuotteiden geneeriset ryhmät	Muistiinpano
<p>Epitelisoituva, vaaleanpunainen haava</p> <p>Ihon uloin kerros (Epidermis)</p>		<p>Haavan ja uudiskudoksen suojaaminen</p> <p>Suojaa ja käsittele haurasta uudiskudosta varoen!</p> <p>Harvat hoitovälit sidoksen ominaisuuksien ja haavan erityksen mukaan, esim. 1-2 krt viikossa</p>	<p>Kevyesti kiinnittyvä ja suojaava sidos</p>	<p>Vähäinen erityys (+) Silikoniverkko, Rasvaverkko, Vaahtosidos</p> <p>Runsas erityys (+++) Hydrofiber (geeliytyvä kuitusidos) Vaahtosidos, Yhdistelmäsidos</p>	
<p>Granuloiva, punainen haava</p> <p>Terve pienijväinen kudos</p> <p>Edellytys haavan paranemiselle</p>		<p>Kosteustasapainon ylläpitäminen</p> <p>Uudiskudoksen hellävarainen käsittely</p> <p>Hoitovälit sidoksen ominaisuuksien ja haavan erityksen mukaan, esim. 1-3 krt viikossa</p>	<p>Kevyesti kiinnittyvä ja suojaava sidos</p>	<p>Vähäinen erityys (+) Vaahtosidos, Hydrofobinen sidos</p> <p>Runsas erityys (+++) Hydrofiber (geeliytyvä kuitusidos), Yhdistelmäsidokset</p>	
<p>Hypergranuloiva, uudiskudoksen liikakasvua, kasvaa ihon tason yläpuolelle</p> <p>Estää haavan epitelisoitumisen</p> <p>Johtuu usein haavan liiallisesta kosteudesta tai infektiosta</p>		<p>Poista mekaanisesti haavakauhan tai rengaskyretin avulla ja/tai laapista hopeanitraattikulla</p> <p>Haavan kuivattaminen</p> <p>Riittävän tiheät sidevaihdot</p>	<p>Ilmavat ja haavaa kuivattavat tuotteet</p> <p>Imukykyiset, hengittävät ja kuivapintaiset tuotteet</p>	<p>Verkkosidos + ilmava suojaside (Ei kalvollisia suojasidoksia)</p>	

<p>Fibriinikatteinen, keltainen haava, kuollutta kudosta</p> <p>Väri ja katteen koostumus riippuu kosteudesta</p>		<p>Pehmitä ja/tai poista fibriinikate!</p> <p>Mekaanisen puhdistuksen lisäksi kirurginen puhdistus tarvittaessa</p> <p>Hoitovälit sidoksen ominaisuuksien ja haavan erityksen mukaan, esim. 2-4 krt viikossa</p>	<p>Sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet</p> <p>Katetta pehmittävät ja puhdistavat tuotteet</p>	<p>Vähäinen erityys (+) Geelimäiset tuotteet, Entsymaattinen valmiste, Puhdistava vaahtosidos</p> <p>Kohtalainen/runsas erityys (++)</p> <p>Kosteutta sitovat tuotteet, Yhdistelmätuotteet, Hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos), Hydrofobinen sidos</p> <p>Biologinen puhdistus (toukat)</p>	
<p>Nekroottinen, musta haava, kuollut kudos</p> <p>Väri ja katteen koostumus riippuu kosteudesta</p>	 	<p>Mikäli nekroosin alla märkää, konsultoi lääkäriä välittömästi!</p> <p>Pehmitä ja/tai poista kuollut kudos</p> <p>Hoitoväli 1-2 vrk (jos ei infektiota)</p> <p>Huom! Raajan iskeemisen haavan mustaa, kuivaa nekroosia ei pidä poistaa/pehmittää tuotteilla ennen verisuonikirurgista konsultaatiota 1.kiireellinen lähete Konsultoi lääkäriä!</p>	<p>Sopivaa kosteutta ylläpitävät tuotteet</p> <p>Katetta pehmittävät ja puhdistavat tuotteet</p>	<p>Vähäinen erityys (+) Geelimäiset tuotteet, Entsymaattinen valmiste, Puhdistava vaahtosidos</p> <p>Kohtalainen/runsas erityys (++)</p> <p>Kosteutta sitovat tuotteet, Yhdistelmätuotteet, Hydrofiber (geelilytyvä kuitusidos), Hydrofobinen sidos</p> <p>Musta kuiva haava: Kts. iskeemisen haavan hoito</p>	

<p>Iskeeminen haava Valtimoverenkierron häiriö</p> <p>Esiintyy usein alaraajassa</p>		<p>Konsultoi lääkäriä!</p> <p>Pidä kuivana! Ei mekaanista puhdistusta, jos nekroosi on kuiva ja sen alla ei tunnu hyllymistä (fluktaatiota)</p> <p>Tiheä tarkkailuväli 1-2 vrk välein</p> <p>Potilaan ohjaus!</p>	<p>Pidetään kuivana ja tarkkaillaan mahdollisia infektiomerkkejä</p>	<p>Hydrofobinen sidos Kuitukangastaitos</p>	
<p>Infektoitunut haava Haavan ympäristössä esiintyy kuumotusta, turvotusta, punoitusta.</p> <p>Haavaerite voi haista tai olla märkäistä. Haavan kivuliaisuus voi lisääntyä.</p>		<p>Konsultoi lääkäriä!</p> <p>Poista ja vähennä bakteerien määrää haavassa.</p> <p>Bakteeriviljely puhdistetulta haavapohjalta</p> <p>Aluksi tarkistus päivittäin, kunnes tilanne rauhoittuu. Hoitovälit sidoksen ominaisuuksien ja haavan erityksen mukaan</p>	<p>Bakteereita sitovat/vähentävät/tappavat tuotteet</p> <p>Haavan peittosidos haavaerityksen mukaan, ei okklusio- (ilmatiiviitä) sidoksia.</p>	<p>Hydrofobinen sidos, Hydrofiber (geeliiytyvä kuitusidos)</p> <p>Hopeatuotteet, Hunajatuotteet, Pihka (saattaa allergisoida)</p> <p>Polysakkaridivalmisteet (kadeksomeerijodi)</p>	
<p>Luu, jänne</p> <p>Luun tuntee kovana instrumentilla</p> <p>Jänne on vaaleaa/kellertävää syymäistä kudosta.</p>		<p>Konsultoi lääkäriä!</p> <p>Luu ja jänne eivät saa kuivua vaan ne pidetään kosteina!</p>	<p>Kosteutta ylläpitävät tuotteet</p>	<p>Geelimäiset tuotteet, Hydrofobinen geelidos, Hunajatuotteet, Pihka (saattaa allergisoida)</p>	

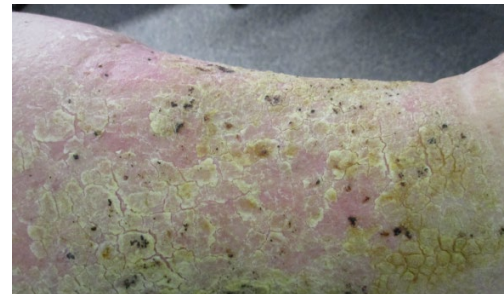
<p>Onkalo, fistelit, haavataskut</p> <p>TUTKI haavanpohja sondilla</p>		<p>Konsultoi lääkäriä!</p> <p>Haavapohjan (onkalon) puhdistaminen ja paranemisen tukeminen pohjalta käsin</p> <p>Kosteuden ylläpito sekä liiallisen kosteuden hallitseminen, kuolleen kudoksen ja paineen poistaminen</p>	<p>Onkalo täytetään kevyesti, tamponoimatta</p> <p>Tuotteen valinta syvyyden, erityksen laadun ja määrän mukaan</p> <p>Tuotteessa oltava riittävä vetolujuus, tuotetta ei saa jäädä onkalon pohjalle sidosvaihtojen yhteydessä</p>	<p>Erityisesti onkaloille/fisteleille tarkoitetut tuotteet:</p> <p>Hydrofobinen sidos Hydrofibernauha (geelityvä kuitusidos), Alginaattinauha, Vaahtosidos (läpäisevä syvähaavasidos), Joustava hopeaverkko, Hunajatuotteet</p>	
--	---	---	--	---	--

Haavareunat ja haavaa ympäröivän ihon hoito

Perusvoiteet vähentävät ihon kuivuutta sitomalla ihoon kosteutta sekä pehmentävät ja suojaavat ihoa. Voide valitaan yksilöllisesti.

Rasvakarstaa syntyy, kun vanhaa voidetta ei poisteta iholta ennen uuden levittämistä. Rasvakarsta on tärkeää poistaa öljyhauteen ja pinsetin avulla.

Maseroitunutta eli kosteudesta vettynyttä ihoa voi esiintyä haavareunoilla ja/tai ympäröivällä iholla ja on merkki haavatuotteen riittämättömästä imukyvyistä. Hoitamattomana maseroituneet haavareunat laajentavat haavaa. Haavareunat suojataan siihen tarkoitetuilla ihonsuojatuotteilla.



Päälyssidokset

Osa sidoksista vaatii imevän sidoksen suojakseen. Sidos valitaan haavan erityksen mukaan. Valikoimasta löytyy useita imukyvyiltään, kooltaan, pehmeydeltään ja hengittävyydeltään erilaisia sidoksia. Tärkeää on myös, että valitaan sidos, joka on ihoa vasten pintakuiva.

Imevän sidoksen voi kiinnittää kalvolla, teipillä, putkisivoksilla tai kierresiteellä. Kalvoilla ja teipeillä kiinnitettäessä täytyy niiden irrotusvaiheessa olla varovainen, ettei aiheuta uusia haavoja. Kierresidoksen kanssa etenkin jaloissa on kiinnitettävä huomiota siihen, että raaja turpoaa päivän mittaan, eikä sidettä saa sitoa liian tiukalle ja mieluiten käytetään elastisia siteitä.