

ESTÄ PAINEVAURIO PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLA

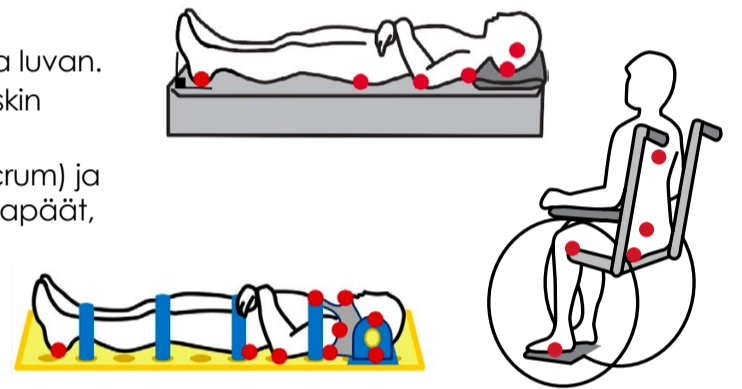
HUS^x

TUNNISTA PAINEVAURIOIDEN RISKIRYHMÄÄN KUULUVA YLI 16-VUOTIAS POTILAS¹. ARVIOI PAINEVAURIORISKI JA IHON KUNTO MAHDOLLISIMMAN PIAN POTILAAN SAAVUTUUA PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLE. VAIHDA POTILAAN ASENTOA JA SUOJAA TARVITTAESSA RISKIALUEET.

1 POTILAAN SAAPUSSA PÄIVYSTYKSEEN ARVIOI PAINEVAURIOIDEN RISKITEKIJÄT	Kriittisesti sairas potilas Matala tai alentunut tajuuntaso (GCS) ² Korkean riskin vamma (esim. rankatuki tai kovakauluri) Aiempi paineaurio Yli 12 h hoito päivystyksessä	lääkärsairas potilas Vuodepotilas Useat lääkinälliset laitteet Immobilisaatiohoito	Ei liikuntarajoitetta Hyväkuntoinen iho
	KORKEA RISKI	KOHTALAINEN RISKI	MATALA RISKI
	Arvioi ihon kunto 2 h sisällä päivystykseen tulosta. Vaihda potilaan asentoa 2 h välein ja suojaa riskialueet ennaltaehkäisevästi. Korkean riskin potilaan siirto jatkohoitoon mahdollisimman nopeasti.	Arvioi ihon kunto 4 h sisällä päivystykseen tulosta. Vaihda asentoa 2–4 h välein tai ohjaa potilasta vaihtamaan asentoa. Suojaa vuodepotilaalta havaitut riskialueet.	Arvio tilan muuttuessa. Ohjaa potilasta vaihtamaan asentoa ja tarkkailemaan ihon kuntoa.

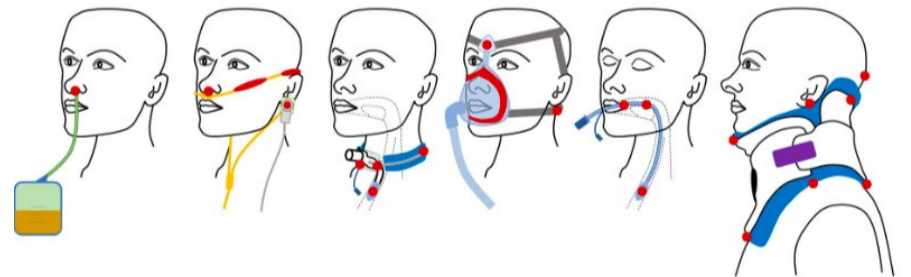
2 ARVIOI RISKIPOTILAS

- **Selvitä** taustatilanne, kuinka kauan potilas on istunut, maannut paikallaan tai ollut puristuksissa.
- **Siirrä** potilas kovalta siirtoalustalta heti, kun hoitava lääkäri antaa luvan.
- **Arvioi** iho 2–4 h sisällä päivystykseen saapumisesta, ja korkean riskin potilailta asennon vaihdon yhteydessä.
- **Huomioi** riskialueet (kuvien punaiset pisteet) erityisesti ristiluu (sacrum) ja kantapäät. Huomioi rankatuetulla potilaalla myös rintakehä, olkapäät, korvat, takaraivo ja selkä.
- **Erityisiä riskejä ovat**
 - Kipu, punoitus tai turvotus
 - Heikentynyt tunto tai verenkierto
 - Jalkaterien viileys tai valtimopulslien puute



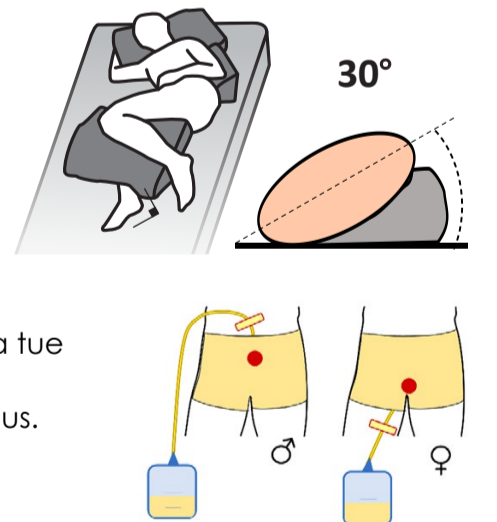
3 HUOMIOI ERITYISESTI

- **Tutki** rankatukea tarvitsevat potilaat mahdollisimman nopeasti.
- **Huomioi** lääkinällisten laitteiden vaikutus ihoon (esim. intubaatioputki, NIV-maski³, kestopatetri, NML⁴, happiviikset ja -maski).
- **Suoja korkean riskin** potilailta **riskialueet** ennaltaehkäisevästi esim. käyttämällä silikonipintaisia monikerrosvahtosidoksia.



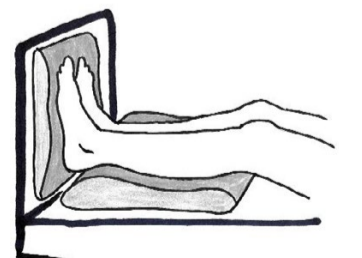
4 HUOMIOI HOIDOSSA

- **Vaihda** riskipotilaan asentoa tai painopistettä 2 h välein ja tuolissa istuvan potilaan asentoa tunnin välein.
- **Ohjaa** potilasta vaihtamaan asentoa itsenäisesti.
- **Vaihda** kostuneet ja tarpeettomat vuodevaatteet ja asusteet, huomioi potilaan mahdollinen inkontinenssi.
- **Suosi** makuulla 30° kallistettua kylkiasentoa.
- **Estä** kudoksen hankaus ja venytys siirroissa, ja tue potilas valittuun asentoon (esim. vuoteessa alaspäin liukuminen).
- **Kevennä** kantapäitä irti vuoteesta tynnyjen tai kantapäiden keventäjien avulla ja tue nilkat 90° kulmaan.
- **Päivystyshoidon pitkittyessä**, selvitä erikoispotjan⁵ tai osastovuoteen mahdollisuus.
- **Hoida tunnistetut paineauriot ja suojaa riskialueet ennaltaehkäisevästi.**



5 HUOLEHDI RAVITSEMUKSESTA

- **Huolehdi** potilaan riittävästä nesteytyksestä.
- **Huolehdi** hyvästä ravitsemuksesta tilanteen mukaan. Vajaaravitsemus on riskitekijä paineaurioiden syntymiselle.
- **Hoida potilaan diabetes hyvin.**



6 KIRJAA JA RAPORTOI

- **Kirjaa** paineaurioriski, havaittu paineaurio ja tehdyt toimenpiteet.
- **Raportoi** paineaurioriski, havaintosi ja toteutetut hoitotoimenpiteet vuorovaihdon yhteydessä sekä potilaan siirto raportilla.

¹ Toimintamallia sovelletaan yli 16-vuotiaiden potilaiden päivystyshoidossa. ² GCS = Glasgow Coma Scale ³ NIV = noninvasiivinen ventilaatio ⁴ NML = nenämahaletku
⁵ Vasta-aiheita erikoispotjalle voivat olla mm. instabiilit murtumat, rankatuen tarve ja vaihtuvapaineiselle alustalle kallonsisäisen paineen mittaus.