

sh, TtM, Heidi Castrén

Kongressimatka EPUAP 2019 -kongressiin Ranskan Lyoniin

Tavoitteeni matkalle oli päivittää tietämystäni painehaavoista ja erityisesti perehtyä lääkinnällisten laitteiden aiheuttamiin painehaavoihin. Nämä tavoitteeni toteutuivat aika hyvin luennoilla ja näyttelyyn tutustumalla. Tietoa lääkinnällisten laitteiden aiheuttamista painehaavoista oli kuitenkin aika vähän tarjolla luennoilla, posteriesityksiä aiheesta oli muutamia.

Sairaalasyntyiset painehaavat ovat yhä edelleen suuri ongelma terveydenhuollossa. Osa sairaalasyntyisistä painehaavoista syntyy potilaille määrättyjen hoitojen ja hoitolaitteiden vuoksi. Osa näistä hoitolaitteista ovat potilaan hengenpelastamisen kannalta välttämättömiä, eikä niitä voida poistaa potilaalta aiheuttamatta ongelmia toisaalla. Tavallisimmat sairaalalaitteiden aiheuttamat painehaavat syntyvät hapenantolaitteista ( intubaatioputkista, happimaskeista, happiviiksistä), antiemboliasukista ja lonkkasuojahousuista.

Australialaisessa tutkimuksessa oli tutkittu sairaalalaitteiden aiheuttamien painehaavojen esiintyvyyttä. 42 % kaikista sairaalasyntyisistä painehaavoista (n=223) oli syntynyt lääkinnällisten laitteiden tai -toimenpiteiden johdosta. Näistä suurin kategoria oli antiemboliasukkien aiheuttamat painehaavat/painevauriot (35%) ja hapenantoon liittyviä painehaavoja oli 33%. Lääkinnällisten laitteiden aiheuttamat painehaavat olivat myös useasti syviä painehaavoja, luokkaa 3 tai 4, tai luokittelemattomia, joissa epäily oli syvästä vauriosta. (B Cleveland & S Sage, First do no harm?An examination of necessary hospital deviced and the development of hospital acquired pressure ulcers, EPUAP lecture and abstract book, 2019).

Yhteenvetona tutkijat olivat sitä mieltä, että sairaalasyntyiset painehaavat ja nimenomaan sairaalalaitteiden aiheuttamat painehaavat ovat laajempi ongelma kuin aikaisemmassa kirjallisuudessa on havaittu. Edelleen tulisi tehdä tuotekehittelyä sekä ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, jottei tämän kaltaisia painehaavoja syntyisi. (B Cleveland & S Sage, First do no harm?An examination of necessary hospital deviced and the development of hospital acquired pressure ulcers, EPUAP lecture and abstract book, 2019).

Toinen itseäni mietityttänyt asia oli profylaktisten sidosten käyttö painehaavojen ennaltaehkäisyssä. Tämä tuntuu olevan vallalla esimerkiksi tehosastoilla. Luennoilla selvisi myös, että esimerkiksi Ranskassa useissa sairaaloissa on silikonisidokset otettu käyttöön systemaattisesti, vaikkakin tutkimusnäyttö aiheesta on vähäistä. Itse pohdin, antaako tällaiset suojasidokset valheellisen turvallisuuden tunteen ja unohtuuko potilaiden liikuttaminen sekä muu ennaltaehkäisevä työ?

Dr Z Moore esitti tulokset profylaktisten sidosten toimivuudesta painehaavojen ennaltaehkäisyssä laajan Cochrane katsauksen pohjalta. Hänen yhteenvetonsa asiaan oli, että silikoniset sidokset saattavat vähentää painehaavojen insidenssiä. Kuitenkin tutkimusnäyttö on hänen mukaansa erittäin vähäistä ja ehdottomasti

tarvitaan lisätutkimusta aiheesta. (Z Moore, Prophylactic dressings for pressure ulcer prevention: results from a Cochrane review, EPUAP lecture and abstract book 2019)