

TURUN YLIOPISTO

Kliininen laitos, Lääketieteellinen tiedekunta

VEERA AHTI: Operoitujen painehaavapotilaiden jälkikorjaustarve

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 24s

Kirurgian oppiaine

Marraskuu 2015

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia TYKS:ssa vuosina 2008-2012 operatiivisesti hoidettujen painehaavapotilaiden jälkikorjausoperaatioiden tarvetta. Tavoitteena oli selvittää, kuinka monen potilaan kohdalla on päädytty jälkikorjaukseen ja mitkä riskitekijät jälkikorjaustarpeeseen vaikuttavat.

Painehaava eli makuuhaava on krooninen haava, jonka aiheuttaa ihoon kohdistuva paine ja hankaus. Painehaava syntyy tavallisimmin kohtiin, joihin kuormitus kohdistuu potilaan istuessa tai maatessa. Tyypillisesti haavat muodostuvat luisten ulokkeiden kohdalle. Painehaavoja hoidetaan konservatiivisesti sekä operatiivisesti. Konservatiiviseen hoitoon kuuluu paineen poisto hankaavan alueen kohdalta sekä haavan paikallishoito. Operatiiviseen hoitoon kuuluu revisio ja rekonstruktio.

Tutkimukseen valittiin TYKS plastiikkakirurgian klinikassa rekonstruktivisella kirurgialla hoidetut painehaavapotilaat vuosina 2008 – 2014, ja potilaita oli yhteensä 45. Tutkimuksessa todettiin, että 26,7 % TYKS:ssa operoiduista painehaavapotilaista päätyi jälkitoimenpiteeseen. Jälkitoimenpiderisktiin vaikutti primaaritoimenpiteessä käytetty rekonstruktio menetelmä. Potilaan päihdetausta näytti olevan riskitekijä jälkitoimenpiteille, mutta se yhdistettiin riskiin sekundaarisesti valitun rekonstruktio menetelmän kautta. Operoitujen potilaiden iän, tupakointitaustan, selkäydinvamman, MS-taudin, haavassa kasvavan multiresistentin bakteerin tai primaarihaavan operoivien kirurgien ei todettu vaikuttavan jälkitoimenpiderisktiin.

Avainsanat: painehaava, makuuhaava, krooninen haava, decubitus