

## LEIKKAUSHAAVAN HOITO

### Puhdas haava

### Yleistä haavan paranemisesta

Kirurgisesti ommellun haavan epitelisaatio alkaa jo muutaman tunnin kuluttua ompelemisesta. Koko epitelisaatio kestää 24–48 tuntia. Tämän jälkeen haava on vesitiivis eikä infektoitu enää ulkoapäin. Täydellisen tai lähes täydellisen vetolujuuden saavuttamiseen voi kuitenkin mennä viikkoja.

Haavan paranemista edistää:

- potilaan hyvä ravitsemustila
- haavan riittävä hapensaanti
- haavan oikea hoito
- riittävä kipulääkitys liikkumisen edistämiseksi

Leikkauksen aikana paitsi steriliateetin, myös haavan kosteuden ylläpito, ovat infektiota ehkäiseviä tekijöitä. Mahdollisimman atraumaattinen leikkaus- ja ompelutekniikka ehkäisevät haavainfektioita.

Leikkauksen jälkeen haavalle kehittyy inflammaatio, jonka oireita ovat punoitus, turvotus, kuumotus ja kipu. Opettele erottamaan normaali inflammaatio epänormaalista infektiosta (katso kohta haavainfektio).

### Ihon valmistelu leikkausta varten

Leikkausalueen iho tulee olla hyvässä kunnossa ennen leikkausta. Ihottumat, naarmut jne. pitää hoitaa ennen leikkausta.

Potilas käy normaalisti suihkussa leikkauspäivän aamuna. Ihokarvoja ei ajella, jos se ei ole välttämätöntä. Jos ihokarvat joudutaan ajamaan, se on tehtävä mahdollisimman hellävaraisesti, ihon pintaa vahingoittamatta. Ihokarvojen ajelu ajoitetaan mahdollisimman lähelle leikkausajankohtaa (max. 2 tuntia ennen leikkausta), ettei iho infektoitu.

Leikkausalue desinfioidaan ihodesinfektioaineella, A12T 80 % ja annetaan kuivua.

Mikäli leikkausalue on limakalvoilla, puhdistukseen käytetään steriiliä keittosuolaliuosta tai steriiliä vettä. Ympäröivä alue peitellään steriilisti.

### Leikkauksen jälkeinen hoito

Tehdaspuhdasta haavateippiä käytetään leikkausryhmän harkinnan mukaan.

Haava pidetään peitettynä ensimmäiset 24 tuntia. Jos haava erittää ja sidokset kastuvat, ne vaihdetaan steriilisti (maski, steriilit hanskat, taitokset ja välineet) pohjia myöden. **Sidoksia ei vahvisteta**, koska veri on hyvä bakteerien elatusaine ja kosteassa ja lämpimässä ne lisääntyvät nopeasti.

Sidosten tulee olla kiristämättömiä.

Haavasidokset voi poistaa 24 tunnin kuluttua leikkauksesta ja haavan saa kastella (potilas voi mennä suihkuun). Jos haava erittää kudosnestettä, sen voi peittää

imevillä, hengittävillä sidoksilla, jotka tulee vaihtaa aina kun ne ovat kostuneet tai vähintään kerran vuorokaudessa. Erittävällekin haavalle tekee hyvää, kun sen annetaan olla ilman sidoksia aina kun mahdollista.

Jos haava on hankaukselle alttiissa paikassa, se voidaan peittää kevyellä sidoksella tai teipillä. Sidos poistetaan suihkun ajaksi ja vaihdetaan uuteen, kun haava on hoidettu tai potilas on käynyt suihkussa.

**Ortopediset haavat** saa kastella 3-5 vuorokauden kuluttua operaatiosta kirurgin ohjeen mukaan.

Vältettävä suihkuttamista WC-pytyn päällä, mikäli se on mahdollista.

Leikkaushaavaa suihkutetaan tarvittaessa ja haavan paranemista seurataan. Ompeleet poistetaan leikanneen kirurgin ohjeiden mukaan, yleensä n. 10 vrk:n sisään leikkauksesta. Yleensä vuorokauden kuluttua ompeleiden poistosta potilas voi mennä saunaan.

## Leikkaushaavainfektio

Leikkaushaavainfektio alkaa yleensä kahden viikon sisään toimenpiteestä. Haava alkaa lisääntyvästi punoittaa, se on kipeä, se erittää märkää ja potilaalla voi olla myös yleisoireita kuten kuumetta, päänsärkyä ja verinäytteessä infektioparametrit ovat koholla (CRP).

Jos haava infektoituu, siitä otetaan näyte mikrobiologista tutkimusta varten. Jos potilaan haavalla on vielä ompeleita, ne poistetaan ja haavaa voidaan avata, jos epäillään syvemmällä olevaa abskessia.

Jos leikkaushaava aukeaa tai sitä joudutaan tulehduksen takia avaamaan, paraneminen alkaa haavan pohjalta. Tällöin haavaa on syytä pitää auki esimerkiksi kumiliuskan avulla, että haavan pohja puhdistuu ja haava täyttyy granulaatiokudoksella, jonka jälkeen haava epitelisoituu.

Leikkaushaavainfektio on hoitoon liittyvä infektio, kun se alkaa toisen hoitopäivän jälkeen tai kuukauden sisällä kotiutumisen jälkeen ja liittyy tehtyyn toimenpiteeseen.

Pinnallisessa haavainfektiossa haavalla on poikkeavaa punotusta, kuumotusta tai turvotusta ja todetaan märkäistä erityistä pinnalliselta haava-alueelta. Syvässä haavainfektiossa todetaan märkäistä erityistä syvältä haava-alueelta. Potilaalla on yleensä yleisoireita ja tulehdusarvojen nousua. Leikkausalueen tai leikatun elimen infektiosta voi olla kyse, jos infektio ulottuu fascia- ja lihaskerrokseen.

Kanta-Hämeen keskussairaalassa on käytössä hoitoon liittyvien infektioiden kotiseurantalomake, joka annetaan potilaalle kotiutumisen yhteydessä. Lomake palautetaan kuukauden kuluttua kotiutumisesta potilasta hoitaneeseen yksikköön.

K-HKS:ssa on käytössä SAI – infektioiden rekisteröintijärjestelmä. Sekä hoitojakson aikana todetut että kotiutumisen jälkeiset hoitoon liittyvät infektiot rekisteröidään SAI-rekisteriin.