



LAPIN  SAIRAANHOITOPUOLUSTUS

Aseptiikka leikkaushaavan hoidossa

Ohje henkilökunnalle
28.11.2011



LAPIN  SAIRAANHOITOPIIRI

OHJE
2811.2011

Sisällysluettelo

Yleistä.....	2
Hoitoympäristön siisteys.....	3
Puhtaiden haavojen hoito	4
Alle 24 tuntia	4
Yli 24 tuntia	4
Infektoituneiden haavojen hoito	4
Ompeleiden poisto.....	5
Sulavat ompeleet.....	5
Dreenit ja piikit.....	6

Yleistä

- Tavanomaiset varotoimet ovat haavanhoidon perustana.
- Puhdas kirurginen haava paranee yleensä ilman ongelmia.
- Hoidon tavoitteena on havaita mahdolliset ongelmat ajoissa ja estää niiden kehittyminen.
- Leikkaushaavainfektiön seuranta- ja ilmoituslomake leikatuista potilaista.
 - infektioituneet haavat tilastoidaan
 - lomakkeen täyttää lääkäri / sairaanhoitaja, joka poistaa ompeleet
 - jos haava on infektioitunut, lomake lähetetään sairaalaan hygieniahoitajalle, joka rekisteröi ilmoitetut haavainfektiot SAI - (Sairaalan Antibiootti- ja Infektioseurantajärjestelmä) järjestelmään
- Hoitoyksikössä havaitut haavainfektiot yksikkö rekisteröi Lapin keskussairaalassa SAI - järjestelmään.
- Potilaiden huoneisiin sijoittelussa huomioidaan puhtaat kirurgiset haavat ja infektioituneet haavat.
- Käsien desinfektio suoritetaan aina ennen potilaskontaktia sekä ennen ja jälkeen haavan hoidon.
 - käytettyjen haavasidosten poistamisen jälkeen vaihdetaan suojakäsineet ja desinfioidaan kädet ennen kuin käsitellään puhtaita sidoksia
- Haavan hoidossa käytetään aina suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimeja.
 - silmät ja suu suojataan aina toimenpiteissä, joissa voi roiskua verta, kehonesteitä ja/tai eritteitä
 - pitkät hiukset on syytä laittaa kiinni, jotta ne eivät osu haavaan tai eritteisiin.
 - pitkät roikkuvat kaulakorut eivät kuulu hoitotyöhön.
 - suojatakkaa tai kertakäyttöistä muoviesiliinaa käytetään ihon ja työvaatteiden suojaamisessa toimenpiteissä, joissa on roiskeiden vaara (leikkaushaavaa hoitaessa muoviesiliina yleensä riittää)
- Aseptinen työjärjestys hoitotilanteessa eli ensin hoidetaan potilaat, joilla on puhtaita haavoja ja viimeisenä potilaat, joilla on infektioituneita haavoja.
 - kun potilaalla on sekä puhdas leikkaushaava että krooninen haava, hoidetaan ensin puhdas haava

- Leikkauspäivänä haavat hoidetaan steriilisti.
 - steriilejä tutkimus- ja toimenpidekäsineitä käytetään alle vuorokauden vanhoissa leikkaushaavan hoidoissa
 - haavan hoidossa käytetään aina steriilejä välineitä
- Potilasta ohjataan käsihygieniassa sekä mahdollisessa eristyskäytännössä

Hoitoympäristön siisteys

- Haavan hoitoympäristön tulee olla puhdas, rauhallinen ja valoisa.
- Leikkaushaavan hoito tehdään aamulla ennen vuoteiden sijaamista tai kunnes siivouksesta on kulunut 2 tuntia.
- Haavaa hoidettaessa ikkunat ja ovet pidetään kiinni ilmavirtojen estämiseksi.
- Haavanhoito suunnitellaan huolellisesti etukäteen ja siihen varataan tarpeeksi aikaa, jotta potilas voidaan hoitaa kiireettömästi ja välttyä hoidon turhilta keskeytyksiltä.
 - hoidossa tarvittavat välineet kerätään valmiiksi käden ulottuville, esim. haavanhoitokärryt tai haavanhoitokori välineitä ja sidoksia varten
 - potilaan sänky, pöytä tai hoitajan tasku ei ole puhtaiden eikä likaisten sidosten tai instrumenttien säilytyspaikka ” välilaskupaikka ”
 - sidesakset, joita käytetään haavojen sidosten katkaisuun ovat potilaskohtaiset
- Mahdolliset haavaeritteet tulee puhdistaa pinnoilta välittömästi kloori 1000ppm liuoksella.
- Suihkupäät ja letkut on huollettava säännöllisesti kosteassa viihtyvien mikrobien takia.
- Haavanhoidossa syntyy eritteillä kontaminoitunutta jätettä, mutta tartuntavaarallista erityiskäsittelyä vaativaa jätettä hyvin harvoin.
 - haavasta poistetut sidokset laitetaan välittömästi roskapussiin
 - punktioeritteet kaadetaan eritteille tarkoitettuun huuhtelevaan kaatoaltaaseen. Pienet punktioeritemäärät imeytetään esim. selluun ja se laitetaan roskapussiin. Roskapussi suljetaan huolellisesti ja se laitetaan muun jätteen joukkoon.
 - dreenipussi irrotetaan suojäkäsineet kädessä, solmitaan letku, laitetaan dreenipussi ja käsineet roskapussiin. Roskapussi suljetaan huolellisesti ja se laitetaan muun jätteen joukkoon



Puhtaiden haavojen hoito

Alle 24 tuntia

- Mikäli leikkauspäivänä joudutaan vaihtamaan haavalle sidoksia esim. runsaan verenvuodon takia, toimitaan steriilisti (steriilit suojakäsineet, instrumentit ja sidokset, suu-nenäsuojus).
- Potilasta, jolla on puhdas kirurginen haava, ei sijoiteta samaan huoneeseen potilaan kanssa, jolla on infektio.

Yli 24 tuntia

- Potilas voi mennä suihkuun, kun leikkauksesta on kulunut vuorokausi. On tiettyjä poikkeustilanteita mm. ihonsiirteet, päätöksen tekee leikkaava lääkäri.
 - haavaa ei saippuoida, mutta saippuavesi saa valua haavan yli
 - kuivataan varovasti taputtelemalla, vältetään hankaamista
- Yli 24 tuntia vanhaa leikkaushaavaa hoidettaessa käytetään tehdaspuhtaita käsineitä, steriilejä instrumentteja ja sidoksia.
- Yleensä haava voi olla ilman sidostakin, tarvittaessa voidaan suojata kevyesti hankauksen estämiseksi. Poikkeus TEP haavat, jolloin suojaus 3-5 päivää.
- Ennen leikkaus- ja haavakohtaisten ompeloiden ja hakasten poistoa ei saa mennä uimaan, ammekylpyyn eikä saunaan.

Infektoituneiden haavojen hoito

- Haavainfektiopotilaat hoidetaan potilashuoneessa kosketuseristyksessä.
 - oma huone ja suihku, ellei tämä ole mahdollista, noudatetaan aseptista työjärjestystä ja huomioidaan vuodesijoittelu
 - infektoituneiden haavojen suihkuttelun / suihkun jälkeen pesu- ja suihkutilat puhdistetaan kloori 1000ppm liuoksella jokaisen potilaan jälkeen ja lattia pyyhitään lastalla mahdollisimman kuivaksi
- Noudatetaan huolellista käsihygieniaa ennen ja jälkeen haavan hoitoa.
- Suojautumisessa käytetään suojaesiliinaa ja tehdaspuhtaita käsineitä, tarvittaessa kirurgista suu-nenäsuojusta.



- Infektoituneen haavan tutkimisessa ja hoidossa tulee lääkärille ja hoitohenkilökunnalle kuuluvat työvaiheet toteuttaa samanaikaisesti ja vasta puhtaiden toimenpiteiden jälkeen.
 - mikäli siteiden poistamisen jälkeen haava jää avoimeksi, tulee se peittää/suojata ennen varsinaista haavan hoitoa
 - eritteiset haavasidokset pakataan erilliseen pussiin, suljetaan huolellisesti ja laitetaan muiden jätteiden joukkoon
- Sairaalainfektioista tehdään ilmoitus SAI – rekisteriin.

Ompeleiden poisto

- Ompeleiden poiston ajankohta riippuu haavan sijaintipaikasta ja käytetystä ompelutekniikasta
- Ompeleiden poistoajankohdan päättää aina leikkaava lääkäri. Ompeleet poistetaan
 - kasvojen alueelta keskimäärin 3-5 vuorokauden kuluttua
 - vartalolta 7-10 vuorokauden kuluttua
 - venytykselle alttiilta kohdilta, esim. jalasta, keskimäärin 14 vuorokauden kuluttua
- Ompeleiden poiston toteutus
 - steriilit välineet ja tehdaspuhtaat suojakäsineet
 - haavan saa suihkuttaa ompeleiden ja hakasten poiston jälkeen

Sulavat ompeleet

- Sulavia (intrakutaanisia) ompeleita ei poisteta
- Saunaan saa mennä viikon kuluttua ompeleiden laittamisesta
 - episiotomiahaava, jossa on sulavat ompeleet, ei ole este kotisaunassa käymiselle kotiutuksen jälkeen



LAPIN  SAIRAANHOITOPIIRI

OHJE
2811.2011

Dreenit ja piikit

- Dreenin ympärillä oleva sidos vaihdetaan päivittäin tai tarvittaessa. Kiinnitysteipit voivat olla useammankin päivän.
- Huolehditaan dreenin paikallaan pysymisestä ja aseptiikasta.
- Yli kolme päivää pidettävien dreenien kanssa potilas voi käydä suihkussa, ellei lääkäri toisin ohjeista. Tarvittaessa dreenin aukko suojataan kalvolla suihkussa olon ajaksi.
- Fixaatiopiikkien juuret suihkutetaan päivittäin vedellä. Tarvittaessa puhdistus antiseptisellä aineella (jodi, chlorhexidin 0,5 mg/ml tai etanoli), kunkin piikin juuri puhdistetaan eri pumpulipuikolla.
- Piikkien kuumumisen vuoksi ihon läpi tulevien piikkien kanssa ei saa sauna.

Hygieniatyöryhmä on hyväksynyt ohjeen 28.11.2011

Postiosoite
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Katuosoite
Ounasrinteentie 22
96400 ROVANIEMI

Markku Broas
Infektiolääkäri
040 847 3772

Paula Niemi
Hygieniahoitaja
(016) 328 2095
040 730 3361

Telefax
(016) 328 2097

Sähköpostiosoite
etunimi.sukunimi@lshp.fi