



## Palovamma

Palovammoja voi aiheuttaa kuumuus, sähkövirta, säteily ja erilaiset kemialliset aineet. Vaurion suuruus riippuu lämpötilan lisäksi altistumisajasta. Palovamma syvenee 2-3 päivän ajan. Lääkäri luokittelee palovamman syvyyden mukaan. **Pinnallisissa vammoissa** iho punoittaa ja / tai iholla voi olla rakkuloita, joiden alla on punoittava ja hyvin arka verinahka. Nämä vammat parantuvat paikallishoidolla parissa viikossa. **Syvissä vammoissa** vauriot ulottuvat syvemälle. Ensimmäisinä päivinä palovamma alue voi olla hyvin arka ja punoittava ja iholle voi syntyä ensin rakkuloita. Muutaman päivän kuluttua iholle muodostuu vaaleaa, kätteistä kuollutta kudosta. Palovamma paranee hitaasti ja vaatii yleensä kirurgista hoitoa ja ihonsiirrettä. Jos syvä palovamma ulottuu koko ihon läpi lihaksiin ja luihin asti, haavan väri vaihtelee mustasta, vihreään tai harmaaseen. Rakkuloita ei synny ja iho on tunnoton. Nämä haavat vaativat lähes poikkeuksetta leikkaushoidon ja niiden paraneminen kestää viikoista kuukausiin. Vaikeimmat palovammat hoidetaan alussa Lapin Keskussairaalan teho-osastolla tai lähetetään palovammakeskukseen (Töölö).

### Palovamman hoito

Palovammojen ensiapuun kuuluu jäähdytys esim. viileällä vedellä, kivunhoito ja tetanus rokote ellei se ole voimassa. Haavanhoito on tärkeä ja oleellinen osa palovammojen hoitoa. Haavaa puhdistetaan keittosuolalla ja saksilla sekä pinseteillä lääkärin ohjeen mukaan. Palovammat hoidetaan haavasidoksilla tai rasvahoidolla (hopeasulfadiatsiinivoide) ja sidoksilla. Sidoksen valinnasta riippuen haavaa hoidetaan kaksi kertaa vuorokaudessa – useamman päivän välein. Sidokset pyritään asettamaan siten, että potilaan on mahdollista liikuttaa niveliään jäykistymisen astämiseksi. Kirurgin arvion mukaan haavan pohja puhdistetaan leikkaussalissa muutamiin päivien kuluessa palovammasta ja tehdään yleensä samalla ihonsiirre. Hyväkuntoiset, oma-toimiset potilaat saavat lääkärin harkinnan mukaan odottaa leikkausta kotona.

### Ravinto

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteen saanti edistävät haavan paranemista ja lisäävät kudosten vastustuskykyä tulehduksille. Jos koet, että ruokavaliosi on ollut huono, ravintolisän käyttöä on syytä harkita ennen leikkausta ja / tai sen jälkeen. Hoitohenkilökunta antaa lääkärin määräyksestä tarvittaessa Sinulle ravintojuomia. Kotiutumisen jälkeen voit ostaa niitä Keskussairaalan kanttiinista tai apteekista.

**Leikkauspäivänä** Sinun on oltava syömättä ja juomatta klo 24 jälkeen. Leikkauksen jälkeen saat aluksi vettä suun kostuttelua varten. Ellei Sinulla ole pahoinvointia, saat ruokailla jatkossa normaalisti.

### Tupakointi

Tupakointi on suuri riskitekijä. Se heikentää verenkiertoa ja haavan paranemista sekä huonontaa lääkkeiden vaikutusta. Lisäksi leikkausalueen tulehdusriski voi kasvaa.

### Alkoholi

Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista.



## Osasto 4

### Henkilökohtainen hygienia

Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Sairaalan seinillä olevat käsidesinfektioaineet ovat myös potilaiden ja heidän vieraidensa käytettävissä. Tarvittaessa palovamman vuoksi Sinulle voidaan laittaa kestopatentti. Leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos niin ruokailurytmissä kuin olosuhteissa aiheuttavat herkästi ummetusta. Tarvittaessa Sinulle voidaan antaa suun kautta otettavaa ulostetta pehmentävää lääkettä ja pienoisperäruiske. Jos palovamma on lähellä peräaukkoa, Sinulle laitetaan tarvittaessa ulosteen keräyspussi.

### Kivunhoito

Palovammojen aiheuttama kipu ei välttämättä ole selkeässä suhteessa vammojen vakavuuteen: syvä palovamma saattaa aiheuttaa akuuttivaiheessa vähemmän kipua kuin pinnallinen vamma. Palovammat eroavat monista muista akuuteista kudosvaurioista siinä, että niiden hoitoon ja parantumiseen liittyy usein varsin pitkäaikaista kipua. Sinä voit itse arvioida kipuasi, kuinka voimakasta se on ja miltä ja missä se tuntuu. Hoitajat hoitavat kipuasi lääkärin antamien ohjeiden mukaan. Kivunhoito kannattaa ennakoita ennen sidosten vaihtoja.

Tavoitteena on, ettet joudu kokemaan kovaa kipua ja pystyt hengittämään ja liikkumaan kunnolla. Näin ollen on tärkeää, että pyydät itse lääkettä kivun muuttuessa lievistä kohtalaisen kovaksi. Lievään kipuun voi auttaa asennon vaihtaminen, rentoutuminen, ajatusten suuntaaminen pois kivusta (lukeminen, television katselu, musiikin kuuntelu). Kotiutuessa saat kipulääkereseptin mukaasi ja ohjeet, miten lääkkeet vähennetään pois.

Jos Sinulle on tehty ihonsiirre, siinä voi olla lievää kipua. Ihonsiirteen ottokohdassa saattaa ensimmäisinä päivinä esiintyä kirvelyä, kosketuskipua, kutinaa ja kiristyneen tunnetta.

### Leikkauriskit

Riskitöntä leikkausta ei ole. Aikaisempien leikkausten aiheuttamat kiinnikkeet, ylipaino ja rakenteelliset poikkeavuudet lisäävät riskejä. Iän, painon, elintapojen, fyysisen suorituskyvyn ja perussairauksien aiheuttamat riskit arvioidaan jokaisen potilaan kohdalla erikseen. Leikkauksessa on lisäksi verenvuoto-, laskimotukos- ja infektiovaara.

Leikkaus on rasite elimistölle ja se vaatii mahdollisimman hyvän terveydentilan. Perussairaudet (mm. diabetes, sydänsairaudet) tulee hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle ennen leikkausta.

### Ihonsiirto

Ihonsiirrettä käytetään ihonpuutosalueiden peittämiseen, silloin kun haavaa ei voida muutoin sulkea. Ihonsiirre otetaan yleensä reidestä. Siirre reikiitetään verkkomaiseksi, jotta sillä voidaan peittää alkuperäistä ottokohtaa suurempi alue. Ihonsiirre tarttuu haavalle parissa vuorokaudessa ja on aluksi väriltään punainen, mutta vaalenee ajan myötä. Hoidon tarkoituksena on turvata ihonsiirteen kasvaminen haavapohjaan. Lisäksi ehkäistään haavan seudun turvotusta, tihkuvuotoa tukisidoksilla, kohoasennolla ja liikerajoituksilla. Liikkumisen ja asentojen rajoitukset kirurgi määrittelee yksilöllisesti. Jos siirre on kiinnitetty puhdistettuun haavapohjaan metallihakasin (aggrafit), ne poistetaan viidentenä päivänä leikkauksesta. Ihonsiirre muotoutuu lopulliseen olemukseensa 6-12 kk kuluessa.



## Osasto 4

### Ihonsiirteen hoito

- Siirrealue on aluksi suojattuna sidoksella toimenpiteen jälkeen.
- **Vuodelepo** on yleensä ainakin kolme vuorokautta toimenpiteen jälkeen. Paranemisen kannalta on oleellista, että ensimmäisten päivien aikana ihonsiirre pysyy paikoillaan eikä siihen kohdistu rasitusta.
- Lääkäri tarkastaa ihonsiirteen yleensä kolmantena päivänä leikkauksesta.
- Kun saat ohjeet, voit suihkuttaa siirrealuetta joka toinen tai joka kolmas päivä. Kuivunutta verta ja ihokarstaa voi varovasti poistaa suihkun yhteydessä esim. harsotaitoksen avulla. Haava-alueiden kuivaaminen tapahtuu taputtelemalla. Tulehduksen välttämiseksi avonaista ihoaluetta ei saa kosketella sormin.
- Kevyemmän sidoksen käyttöä jatketaan tarvittaessa niin kauan kuin ihonsiirre on hyvin tarttunut ja se erittää kudospainetta (esim. Mepitel® One/ rasvalappu ja kuiva taitos).
- Jatkossa ihonsiirrettä rasvataan miedolla perusvoiteella (Humekta®n tai Aqualan® L) säännöllisesti päivittäin 3-4 kuukauden ajan. Perusvoidetta on hyvä laittaa aina suihkun jälkeen tai kun ihonsiirre kiristää, hilseilee tai tuntuu kuivalta. Rasvausta ei suositella avonaisille tai erittäville alueilla.
- Ihonsiirrettä rasittavia askareita ja hikoilua tulee välttää ensimmäisten viikkojen aikana, hankautumista ja hiertymistä on vältettävä 2-3 kk ajan.

### Ihon ottokohdan hoito

- Ihon ottokohdan päälle asetettu sidos saa olla paikallaan kunnes sidoksen imukyky täyttyy, kuitenkin enintään 7 vrk.
- Suihkussa voit käydä sidoksen ollessa paikoillaan. Tavallisimmin 10 vuorokauden jälkeen iho alkaa olla jo parantunut, jolloin hoidoksi riittää tiheä rasvaus perusvoiteella tai ihoöljyllä kuten siirrekohdassakin.
- Ottokohdan iho on aluksi hauras ja rikkoutuu herkästi. Alue on ensimmäisten viikkojen aikana punakka, mutta se vaalenee vähitellen kuukausien kuluessa. Ottokohta paranee yleensä kaikilta osin lähes entisen ihon veroiseksi.

### Saunominen ja uiminen

Uimisen ja saunomisen voit aloittaa vasta kun palovamma, ihonsiirre ja ottokohta ovat täysin parantuneet ja siinä ei ole avonaisia erittäviä alueita. Saunominen kannattaa aloittaa varovasti, sillä palovamma-alue / siirre on arka kuumalle ja kylmälle. Jos palovamma / siirre on kasvoissa, ylävartalolla tai yläraajassa tulee saunomista välttää 6-8 viikkoa. Saunomisen jälkeen leikkausalueet huuhdellaan haalealla vedellä.

### Auringonotto ja ulkoilu

Ihonsiirteen jälkeen auringonottoa tulee välttää noin vuoden ajan, koska ihonsiirre palaa herkästi. Myöhemmin ihonsiirre suojataan joko vaatekudoksella tai käyttämällä korkeakertoimista auringonsuojavoidetta (suojakerroin vähintään 8). Tuulisella ja kylmällä säällä ihonsiirre tulee suojata riittävällä vaatekudoksella.



Osasto 4

---

## Liikkuminen ja tukisidokset

Lääkärin / fysioterapeutin antamia yksilöllisiä ohjeita liikkumisesta, asentorajoituksista ja tukisidoksien käytöstä tulee noudattaa. Rasittaviin liikuntaharrastuksiin voi palata aikaisintaan 1-2 kk kuluttua leikkauksesta, tarkempi aikataulu määritellään yksilöllisesti.

## Kotiutuminen ja jatkohoito

Lasku annetaan kotiutettaessa tai postitetaan kotiin. Kotiuttava hoitaja tilaa Sinulle tarvittaessa lääkärin luvalla taksikyydin (paaritaksi jos matka yli 30 min), jolloin maksat vain omavastuun taksissa. Varaudu esittämään Kela-korttisi kuljettajalle.

### **Katso seurantakäynnit erillisestä lomakkeesta.**

Mikäli toipumisessasi on ongelmia (esimerkiksi tulehdusoireet, hengenahdistus, lisääntyvä kipu tai muut toimenpiteeseen liittyvät asiat) ota ensisijaisesti yhteyttä virka-aikana omaan terveyskeskukseesi tai tarvittaessa voit kysyä toimintaohjeita Lapin keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksestä (016) 322 4800 tai hakeutua hoitoon edellä mainittuihin paikkoihin.

Mikäli Sinulle jäi kysyttävää osastolla tapahtunutta hoitoasi koskien, voit soittaa osastollemme (016) 328 4200 (mielellään iltapäivisin). Jos asiasi koskee seurantakäyntejä, ole yhteydessä plastiikkakirurgian poliklinikkaan (016) 328 2312.

Jos kipu tuntuu leikkauksen jälkeen poikkeuksellisen voimakkaana tai jatkuu poikkeuksellisen pitkään, voit kysyä neuvoa myös akuutin kivun hoitajalta p. 328 7401 (ma – pe klo 9-13).

*Toivotamme hyvää vointia!*

### Lähteet:

Kumpuniemi, Hanna-Kaisa 2012. Lshp, potilasohjeiden pohja.  
Juutilainen, Vesa – Hietanen, Helvi 2012. Haavanhoidon periaatteet.  
Lyhki-yksikkö 2009. Lshp, potilasohjeiden pohja.  
Manninen Kati 2013. Lshp, tekonivelleikkauksen potilasohje.