

*Soppi ym. 2012

Painehaavojen esiintyvyys Suomessa; 23 hoitoyksikköä, **548 potilasta**

Tulos:	Akuuttihoito	280 potilaasta	36:lla painehaava (12,9%)
	Pitkäaikaishoito	188 potilaasta	31:llä painehaava (16,5%)
	Tehostettu kotih.	80 potilaasta	18:sta painehaava (22,5%)

60 % painehaavoista oli havaitsematta ennen audittia.

Yhden painehaavan kustannus on keskimäärin 6 250 - 9 000€ (kansallinen)

Ph prevalenssi	30 potilasta	100 potilasta	200 potilasta	500 potilasta	1000 potilasta
20%	37 000 - 54 000€	125 000 - 180 000€	250 000 - 360 000€	625 000 - 900 000€	1 250 000 - 1 800 000€
15%	28 125 - 40 500€	93 750 - 135 000€	187 500 - 270 000€	468 750 - 675 000€	937 500 - 1 350 000€
10%	18 750 - 27 000€	62 500 - 90 000€	12 500 - 180 000€	312 500 - 450 000€	625 000 - 900 000€
5%	9 375 - 13 500€	31 250 - 45 000€	62 500 - 90 000€	156 250 - 225 000€	312 500 - 450 000€

Painehaavojen ehkäisyssä on suurin yksittäinen säästöpotentiaali koko terveydenhuollossa.

Roine Risto, Terveys ja talous -päivät, Kuopio 15-16.9.2016

Lääkärilehti 21.5.2018: **Painehaavahoitoon satsaus kannatti TYKS:ssä**
www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta: **Painehaava voi kehittyä nopeasti**

- Viimeisen kahdeksan vuoden aikana noin 400 TYKS:n tehohoitopotilasta on välttynyt painehaavoilta (säästö yli **2 miljoonaa euroa**)
- Tehohoidossa painehaava**insidenssi** on laskenut 11 %:sta noin neljään prosenttiin
- Sairaalassa **painehaavojen ehkäisy on tärkeä osa potilasturvallisuutta**. Painehaava voi pahimmillaan aiheuttaa potilaalle vakavan tulehdukseen, joka voi johtaa jopa raajan menetykseen tai kuolemaan. Inhimillisen kärsimyksen lisäksi painehaavat tulevat kalliiksi.
- **OECD** (taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö) arvioi ne **kolmanneksi eniten kustannuksia aiheuttaviksi potilasvahingoiksi**. (Slawomirski ym. OECD 2017)
- Painehaavojen ehkäisy vaatii aluksi investointeja, mutta käytetyt rahavarat maksavat itsensä nopeasti takaisin. **Ehkäisevän toiminnan kustannukset ovat vain kymmenesosa painehaavojen aiheuttamista kuluista**. (Demarre ym. 2015)
- Liikkuntakyvyttömän painehaavariskiä voidaan vähentää hyvällä riskiluokanmukaisella makuu- ja istuinalustalla.
- Makuualustan pitää **muovautua kehon mukaan, olla kudosten venytystä vähentävä sekä painetta tasaava**.

Painehaavapotilaiden kuolleisuus on suurempi kuin ei-painehaavapotilaiden

Ikäihmisillä, pitkäaikaishoidossa, kroonisesti sairailta ja tehohoitopotilailla painehaavapotilaiden elinikä on huomattavasti lyhempi kuin ei-painehaavapotilaiden

(Berlowitz ja Wilking 1990, Berlowitz ym 1997, Redelings ym. 2005, Manzano ym. 2014, Jaul ja Calderon-Margalit 2015, Jaul ja Rosenzweig 2017)

Berlowitz DR, Wilking SV. The short-term outcome of pressure sores. *J Am Geriatr Soc.* 1990;38(7):748-52.

Berlowitz DR, Brandeis GH, Anderson J, et al. Effect of pressure ulcers on the survival of long-term care residents. *J Gerontol: MED SCI.* 1997;52A(2):M106-M110.

Redelings MD, Lee NE, Sorvillo F. Pressure ulcers: More lethal than we thought? *Adv Skin Wound Care.* 2005;18(7):367-72

Manzano F, Pérez-Pérez AM, Martínez-Ruiz S, et al. Hospital-acquired pressure ulcers and risk of hospital mortality in intensive care patients on mechanical ventilation. *J Eval Clin Pract.* 2014;20(4):362-8.

Jaul E, Calderon-Margalit R. Systemic factors and mortality in elderly patients with pressure ulcers. *Int Wound J.* 2015;12(3):254–259.

Jaul E, Rosenzweig JP. Retrospective study of the impact of pressure ulcers on survival in elderly persons with chronic diseases. *Ostomy Wound Manage.* 2017;63(5):26–32.

Potilasvahinkomäärät nousevat tulevaisuudessa

Miksi näin?

PUUTTEELLISTA JOHTAMISTA ja HOITOA

- Hoitoprosessi on sirpaleinen
- Painehaavariskiä ei tunnisteta eikä riskiä arvioida luotettavasti
- Painehaavoja ei tunnisteta eikä painehaavojen olemassaoloa kirjata
- Kohonneessa painehaavariskissä olevan potilaan kohdalla eivät ehkäisevät toimenpiteet toteudu
- Makuualustan (Lääkintälaitteen) valinta tehdään hinnan eikä vaikuttavuuden perusteella (ks. Näytön vahvuus ja taso)
- Ymmärrys painehaavojen synnystä ja makuualustojen toiminnasta ja eroista on kivikaudelta
- Erilaisten makuualustojen kyvyssä estää painehaavojen syntyä on gigantisia eroja

PAINEHAAVA ON USEIN POTILASVAHINKO, KANTAPÄÄN PAINEHAAVA LÄHES AINA

- Potilaiden ja omaisten valveutuneisuus
- Hoitohenkilökunnan haittatapahtumailmoitukset (Haipro)
- Aktiiviset potilasyhdistykset
- Sairaanhoidon yksityistyminen