

Mikä on painehaava?

Painehaava syntyy, kun potilas on sairautensa tai tilansa vuoksi kykenemätön liikkumaan tai ilmaisemaan paineen aiheuttamaa epämukavuutta. Tämä voi tapahtua jo ambulanssissa sairaalaan vietäessä, tai siirron yhteydessä hoitopaikkaa vaihdettaessa. Odotus ensiavussa ja siirrot tutkimuksiin tai leikkaushoitoon altistavat myös potilasta painehaavan synnylle. Arvioitaessa ja ehkäistäessä painehaavan syntyä tulee huomioida ja korjata koko hoitoprosessi potilaan sairastumisesta tervehtymiseen.

Suomi voisi oppia Yhdysvalloista painehaavahoidossa

Yhdysvalloissa sairausvakuutus ei korvaa enää painehaavojen hoitokustannuksia, Australiassa sairaala saa sakkoja painehaavoista. Mikä toimisi Suomessa?

Painehaavat ovat tärkeimpien hoitoon liittyvien haittojen joukossa. Englannissa arvioidaan, että painehaavat ovat suurin yksittäinen menetettyjä toimintakykyisiä elinvuosia aiheuttava haitta. Painehaava on myös usein tunnistamatta jäävä hoitovahinko, joka voi lyhentää potilaan elinajan, elämänlaadusta puhumattakaan.

KANSAINVÄLISISSÄ PAINEHAAVAKOUKUISISSA on raportoitu, että Euroopas-

sa hoitolaitoksissa 13,5 prosentilla potilaisista on painehaava. Muutama vuosi sitten tehdyssä selvityksessä Suomessa vastaava luku on ollut 15,5 prosenttia. Näiden perusteella Suomessa esiintyy 55 000 - 80 000 potilaalla painehaava. Näistä 40 prosenttia paranee ja sama määrä potilaita saa painehaavan joka vuosi.

Painehaavojen aiheuttamat kustannukset voidaan arvioida olevan tänä vuonna Suomessa 500 miljoonaa euroa. Suurim-

mat kustannusluokat ovat henkilöstökustannukset, haavanhoitotarvikkeet sekä havaitsematta jääneet potilasvahingot. Ehkäisyn kustannukset ovat kuitenkin vain kymmenen prosenttia hoidon aiheuttamista kustannuksista, joten ehkäisyn kannattaa panostaa.

YHDYSVALLOISSA SAIRAUSVAKUUTUS ei ole vuodesta 2008 lähtien korvanneet sairaalassa syntyneiden painehaavojen

hoitokustannuksia, vaan ne ovat jääneet sairaaloiden omiksi kustannuksiksi. Tämä muutos käynnisti mielenkiintoisen ennakoivan tapahtumaketjun jo viisi vuotta aiemmin. Useampi sairaala käynnisti painehaavojen havaitsemisjärjestelmän ja raportoinnin sairaalan johdolle sekä johdon monitoroiman painehaavan syntymiseen johtaneen tapahtumasarjan analysoinnin, arvoinnin ja prosessien kehittämisen.

Esimerkiksi Kaliforniassa vuodesta 2003 vuoteen 2010 mennessä sairaalassa syntyneiden painehaavojen esiintyminen oli vähentynyt 11 prosentista alle kahteen prosenttiin ja puolessa 78 sairaalasta ei esiintynyt lainkaan painehaavoja.

Australian Queensland on valinnut hieinan toisenlaisen strategian. Sairaalat joutuvat maksamaan sakkoa jokaisesta vaikeusasteeltaan vähintään kolmannen luokan painehaavasta 30 000-50 000 Australian dollaria.

HAVAITSEMISJÄRJESTELMÄ SISÄLTÄÄ ennakoivan ja toistetun riskiluokituksen ja painehaavojen tunnistamisen - aiemmassa suomalaisessa selvityksessä 60 prosenttia painehaavoista oli havaitsematta ennen ammattihenkilöstön tekemää kartoitusta.

-Väitän, että investoimalla painehaavojen ehkäisyyn kuutena vuonna peräkkäin 25 miljoonaa euroa vuodessa ja seuraavina neljänä yhteensä 40 miljoonaa euroa, saavutettaisiin tänä ajanjaksona vähintään 2500 - 3500 miljoonan euron säästöt ja todennäköisesti kerrannaisvaikutuksina enemmän, sanoo **Esa Soppi**, KT, sisätautiopin dosentti, MBA Medical Interscience Talents M.I.T. Consulting Oy:stä.

KYSEESSÄ ON suurin yksittäinen säästöpotentiaali koko terveydenhuollossa. Summa on sama kuin SOTE-uudistuksessa esitetty sääätötaivoite ja jonka jatkumo olisi varmistettavissa pienillä ylläpitoinvestoin-

neilla. Pienessä mittakaavassa tämän on jo todistettu toimivan: Turun Yliopistollisen sairaalan teho-osastolla kuuden vuoden aikana painehaavojen ilmaantuvuus on pystytty pudottamaan noin 12 prosentista alle neljään prosenttiin ja saavutetut laskennalliset säästöt ovat useita miljoonia euroja.

-TÄLLÄ HETKELLÄ makuulustojen valinta painehaavojen estoon perustuu mielipiteeseen ja sattumaan, eikä tutkittuun tietoon, Soppi sanoo.

Oikeanlaisen makuualustan hankinta painehaavariskissä olevalle potilaalle olisi jo huomattava edistysaskel painehaavojen estoon, jonka takaisinmaksuaika on alle kaksi vuotta. Investointi on siis erittäin kannattava terveydenhuollon kustannuskehitystä ajatellen potilaiden ja hoitohenkilökunnan hyvinvoinnista puhumattakaan.