

**Vainioranta Päivi: Automaattisesti säätyvän Carital Optima –minimipainepatjan arviointi - Potilastapaus.** Raportti perustuu haavanhoitaja Sirpa Arvosen haastatteluun (puh. +358 - 400 658 095, sirpa@arvonen.com) sekä hänen alkuperäiseen raporttiinsa. Jyväskylä 2015.

---

### **Potilas**

- 60-vuotias mies, paino 35 kg, pituus 163cm, BMI = 13,2 (vaikea alipaino)
- Potilashistoria: Halvaantuminen 30 vuotta sitten > syy selkäydinvamma
- Potilas on liikuntakyvytön
- Riskitekijöitä: huono ruokahalu, aliravitsemustila, ulosteinkotinenssi. Potilas ei pysty itsenäisesti istumaan sängyssä, viettää suurimman osan aikaa vuoteessa. Riskiluokitus: erittäin korkea riski.
- Vaimo toimii omaishoitajana

### **Seuranta-aika 24.4.2015 –**

#### **Käytetyt painetta alentavat erikoispatjat**

24.4.2015 – 15.6.2015: Kotona potilaan alla oli vaihtuvapaineinen patja CuroCell4. Tuotteen myyjän mukaan CuroCell4 on tarkoitettu korkean ja erittäin korkean riskin potilaille. 17.6.2015 alkaen potilaalla on kotona allaan automaattinen Carital Optima –minimipainepatja.

## HAVAINNOT

1. Potilaalla todettiin 24.4.2015 painehaava vasemmassa istuinkyhmyssä. Painehaavan luokitus (EPUAP-NPUAP) = määrittelemätön > musta nekroosi ja alla haiseva keltainen – märkäinen erite. Huomioitavaa on, että potilaalle oli tehty jo aikaisemmin samalle alueelle suuri kielekeleikkaus. Uusi haava oli kielekearvessa.
2. Vaimo hoiti haavaa kotona ensin omatoimisesti. Vaimo joutui konsultoimaan haavahoitajaa, koska haavan parantuminen ei edistynyt.
3. Haavanhoitajan toimesta toteutettiin haavan mekaaninen puhdistus ja aloitettiin haavaa puhdistava paikallishoito. 24.4.2015 lähtien potilaalla oli käytössä vaihtuvapaineinen patja CuroCell4, ainoa mahdollinen makuuasento oli edelleen vain oikealla kyljellä. Potilas sai lähetteen haavapoliklinikalle. 15.5.2015 haavapoliklinikalla päädyttiin konservatiiviselle hoitolinjalle, koska vasemman istuinkyhmyyn haava alkanut paranemaan hyvin. 20.5.2015 vaimo huomasi uuden mustan nekroosihaavan oikeassa lonkassa.
4. 27.5.2015 todettiin virtsatieinfektio, potilas siirrettiin sairaalahoitoon.
5. Sairaalassa oikean trokantterin päällä oleva haava siistiytyi. Aiemmin syntyneessä vasemman istuinkyhmyyn haavassa haavan paraneminen pysähtyi: haavaan oli syntynyt noin 1-2 cm syvät taskut ja uusi musta nekroosialue haavan reunaan. Sairaalassa uusia painevaurioita ilmaantui molempiin kantapäihin ja ristiselkään.

6. Potilas kotiutui 17.6.2015. Kotona haavahoito jatkui konservatiivisella paikallishoidolla. Käyttöön oli saatu automaattisesti säätyvä Carital Optima -minimipainepatja. Haavojen paraneminen edistyi hyvin: jo viikon kuluessa molemmat painehaavat granuloivat ja pienentyivät. Kantapäiden painevauriot ja ristiselkä todettiin parantuneiksi 20.7.
7. 9.11.2015 oikean lonkan kohdalla oleva painehaava on punainen, pinnallinen ja 0,5x0,7 cm kokoinen. Vasemman istuinkyhmyyn kohdalla oleva haava on granuloitunut taskuttomaksi, pinnalliseksi haavaksi. Haavan koko on pienentynyt kotihoidossa konservatiivisella hoidolla kolmannekseen alkuperäisestä koostaan. Potilaalle oli ehdotettu uutta kielekeleikkausta ja avannetta mutta hän ei halunnut leikkaushoitoa.
8. Potilas ja omaishoitaja ovat erittäin tyytyväisiä patjan käytön helppouteen sekä äänettömyyteen. Carital Optimalla nukuttaessa patjalla potilaan asennolla ei ole ollut haitallista vaikutusta haavojen paranemiseen. Tämän erittäin korkean riskin potilaalla käytössä oleva Carital Optima -minimipainepatja on mahdollistanut haavojen paranemisen konservatiivisin keinoin.