

1. PAINHAAVAN HOITOTYÖN KIRJAAMINEN

Näytön aste: C. Suositusta tukevat epäsuora näyttö (esimerkiksi tutkimukset, jotka on tehty terveille ihmisille tai muista kroonisista haavoista kärsiville ihmisille, tai sitä tukevat eläinkokeista saadut tulokset) ja/tai asiantuntijoiden mielipiteet.

Suosituslause:

Painehaavan hoitotyön rakenteinen kirjaaminen saattaa edistää painehaavojen yhdenmukaista kirjaamista, joka parantaa hoidon tulosten ja vaikuttavuuden seurantaa. Tämä lisää hoitotyön tehokkuutta sekä tietämystä tiedon käyttömahdollisuuksista.

Tutkimus 1: Dykes PC & Collins SA. Building Linkages between nursing care and improved patient outcomes: the role of health information technology¹

Tiivistelmä: Painehaavat ovat yksi tärkeimmistä hoitotyönsensitiivisistä indikaattoreista, joilla voidaan mitata hoidon laatua. Hoitotyön kirjaamisen pitää olla rakenteista ja koodattua, jotta tietoa voidaan edelleen hyödyntää. Painehaavariskimittari tulee kirjaamisen lisäksi implementoida sähköiseen potilastietojärjestelmään.

Tulokset: Hoitotyön termistön tulee tukea nimenomaan hoitotyön, hoitotyönsensitiivisten tietojen ja hoidon tulosten kirjaamista.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen. Artikkelin laadunarvioinnista saama pistemäärä 5/7 (JBI). Käytetty arviointilomake: JBI Kriittisen arvioinnin tarkistuslista asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille.

Näytön vahvuus: 5

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä. Kohderyhmä ja toteutus ovat verrattavissa Suomen olosuhteisiin ja suomalaiseen painehaavan hoitotyön kulttuuriin.

Tutkimus 2: Kim E, Choi M, Lee J & Kim YA. Reusability of EMR Data for Applying Cubbin and Jackson Pressure Ulcer Risk Assessment Scale in Critical Care Patients.²

Tiivistelmä: Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Cubbin & Jackson painehaavan riskimittarin validiteettia tehohoitopotilaalla sekä arvioida sähköisen potilastietojärjestelmän tuottaman tiedon hyödyntämistä.

Tulokset: Cubbin & Jackson riskimittarin 8/10 kohtaa löytyi kirjattuina hoitotyön kirjauksista. Rakenteisesti tuotetun tiedon uudelleen käyttö ja hyödyntäminen on mahdollista, kun rakenteisesti kirjattu hoitotyön tieto yhteen sovitetaan /linkitetään suoraan riskimittariin. Tämä lisää hoitotyön tehokkuutta sekä tietämystä tiedon edelleen käyttömahdollisuuksista.

Tutkimuksen laatu: Tasokas. Artikkelin laadunarvioinnista saama pistemäärä 7/9 (JBI). Käytetty arviointilomake: JBI Kriittisen arvioinnin tarkistuslista kohortti/tapaus-kontrolli tutkimukselle.

Näytön vahvuus: 4

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä. Kohderyhmä ja toteutus ovat verrattavissa Suomen olosuhteisiin ja suomalaiseen painehaavan hoitotyön kulttuuriin.

Tutkimus 3: Moore Z, Johansen E, van Etten M. A review of PU risk assessment and prevention in Scandinavia, Iceland and Ireland (part II) ³

Tiivistelmä: Katsaus painehaavan riskin arvioinnin ja ennaltaehkäisevien hoitotyön toimintojen käytännöstä Skandinaviassa (Norja, Ruotsi, Tanska), Irlannissa ja Islannissa. PICO: Population =kuka tahansa henkilö, minkäikäinen tahansa, missä tahansa terveydenhuollon toimipisteessä ko maissa; Interventio= riskin arviointi käyttäen riskimittaria; Comparison= riskin arviointi käyttäen pelkästään kliinistä arviointia; Outcome =painehaava insidenssi- ja prevalenssiluvut, dokumentoidut painehaavan riskin arvioinnin ja ennaltaehkäisystrategiat.

Tulokset: Hoitotyön kirjaaminen liittyen painehaavan ehkäisyyn on puutteellista, ei ole yhtenäistä eikä standardoitua. Puutteellinen kirjaaminen heikentää hoidon tulosten ja vaikuttavuuden seurantaan. Riskimittareita käytetään, mutta se ei välttämättä johda hoitotyön interventioihin, hoidon suunnitelmaa ei tehdä sen mukaisesti. Mittareita ei osata käyttää. Tulosten yhteenveto voidaan kääntää ohjeiksi: 1) Pitää olla käytössä virallinen riskiarviointimittari, 2) Potilaan painehaavariski pitää arvioida, 3) Painehaava ja ennaltaehkäisevät hoitotoimet pitää kirjata, 4) Painetta alentavat välineet pitää olla käytössä sekä ennaltaehkäisevästi että potilailla, joilla jo on painehaava, 5) Asennonvaihdon merkitys painehaavan ennaltaehkäisyssä pitää tunnustaa.

Tutkimuksen laatu: Kelvollinen. Artikkelin laadunarvioinnista saama pistemäärä 5/10 (JBI). Käytetty ja arviointilomake: JBI Kriittisen arvioinnin tarkistuslista järjestelmälliselle katsaukselle.

Näytön vahvuus: 1

Sovellettavuus suomalaisen väestöön: Hyvä. Kohderyhmä ja toteutus ovat verrattavissa Suomen olosuhteisiin ja suomalaisen painehaavan hoitotyön kulttuuriin kohdistuuhan katsaus Skandinaaviaan, Irlantiin ja Islantiin.

Kommentti: Kyseessä on integroitu katsaus, jossa menetelmän osalta viitataan tutkijoiden edelliseen artikkeliin. Tämä vaikutti katsauksen saamaan pistemäärään, koska metodologiset kysymykset jäivät vaille vastausta.

Tutkimus 4: Stephen-Haynes J. The role of barrier protection in pressure ulcer prevention⁴

Tiivistelmä: Artikkelin käsittelee muun muassa SSKIN care bundle-mallin käyttöönottoa ja sen merkitystä ihon kunnon arvioinnissa ja painehaavan ennaltaehkäisyssä. Care bundle on stukturoitu malli hoidon prosessien ja erityisesti potilaan hoidon tulosten parantamiseen. Sen tavoitteena on kehittää prosesseja entistä luotettavimmiksi parantamalla yhteisesti päätettyjen hoidon prosessien ja strategioiden noudattamista ja käyttöönottoa. Care bundle-mallin kaikki osat perustuvat näyttöön. SSKIN (S=surface, S=skin, K= keep moving, I=incontinence, N=nutrition) care bundle voidaan sanoa olevan kirjaamispaketti, joka sisältää edellä mainitut elementit, joiden avulla ehkäistään painehaavojen syntymistä.

Tulokset: Care bundle SSKIN on keskeinen painehaavan ennaltaehkäisyssä ja se pitäisi ottaa käyttöön jokaisen painehaavariskissä olevan potilaan kohdalla. Sitä voidaan hyödyntää painehaavojen ehkäisyssä hoitointerventioiden suunnitteluun ja kirjaamiseen. Kriittisenä ero SSKIN care bundlen ja perinteisen hoitosuunnitelman välillä on, että SSKIN care bundlen kaikki vaiheet ovat niin kriittisiä, että yhdenkin osa-alue huomiotta jättäminen voi aiheuttaa potilaalle komplikaation.

Tutkimuksen laatu: Tasokas. Artikkelin laadunarvioinnista saama pistemäärä 6/7 (JBI). Käytetty arviointilomake: JBI Kriittisen arvioinnin tarkistuslista asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille.

Näytön vahvuus: 5

Sovellettavuus suomalaisen väestöön: Hyvä. Potilas caset siirrettävissä myös suomalaiseen potilasaineistoon. SSKIN care bundle-malli on mahdollista ottaa käyttöön myös suomalaisessa painehaavan ennaltaehkäisevässä hoidossa. Painehaavojen ehkäisyssä on tärkeää huomioida kyseiset viis kohtaa.

Näytönastekatsauksen lähteet

1. Dykes PC, Collins SA. 2013. Building Linkages between nursing care and improved patient outcomes: the role of health information technology. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 18(3), man4.
2. Kim E, Choi M, Lee J, Kim YA. Reusability of EMR Data for Applying Cubbin and Jackson Pressure Ulcer Risk Assessment Scale in Critical Care Patients. *Healthc Inform Res*. 2013 Dec; 19(4):261-70.
3. Moore Z, Johansen E, van Etten M. A review of PU risk assessment and prevention in Scandinavia, Iceland and Ireland (part II). *J Wound Care*. 2013 Aug; 22(8):423-4, 426-8, 430-1.
4. Stephen-Haynes J. The role of barrier protection in pressure ulcer prevention. *Br J Nurs*. 2013 Nov 14-27; 22(20):S52, S54-8.