

AIKUISPOTILAAN KIRURGISEN TOIMENPITEEN JÄLKEISEN LYHYTKESTOISEN KIVUN HOITOTYÖ

SUOSITUKSEN TAVOITE

Suosituksen tarkoituksena on esittää, mitä tieteellistä näyttöä on olemassa kirurgiseen toimenpiteeseen liittyvän lyhytkestoisen kivun hoitotyön prosessin eri vaiheisiin potilaan kivun tunnistamisesta, kivun arvioinnista, hoitotyön auttamiskeinoista, hoidon onnistumisen arvioinnista ja kirjaamisesta, sekä ohjauksesta ja hoidon organisoinnista. Näytön avulla pyritään edistämään aikuispotilaan kirurgiseen toimenpiteeseen liittyvän lyhytkestoisen kivun hoitotyön potilaslähtöistä ja oikea-aikaista toteutumista sekä auttamaan sairaanhoitajia kivun hoitotyön päätöksenteossa. Tavoitteena on myös yhtenäistää toimenpiteen jälkeisen kivun hoitotyön käytäntöjä ja näin tasa-arvoistaa potilaiden saamaa hoitoa.

YHTEENVETO

1. Kirurgisen potilaan ohjaus osana kivun hoitotyötä

Potilas tarvitsee tietoa kivusta sekä sen arvioinnista ja hoidosta, sillä potilasohjaus vähentää leikkaukseen liittyvää pelkoa ja ahdistusta (B) sekä lisää potilaan kivunhallintakeinoja (C). Potilasohjaus lisää potilaan tyytyväisyyttä kivunhoitoon (C) ja tietoa kivusta (C) sekä edistää potilaan paranemista (C).

2. Potilaan kivun tunnistaminen

Kivun tunnistamisessa huomioidaan potilaan pelko, ahdistus, masennus (B), sukupuoli (B) sekä potilaan aikaisemmat kipukokemukset (C) ja toimenpiteen luonne (D) koska ne vaikuttavat potilaan leikkauksen jälkeiseen kivun kokemiseen ja arviointiin.

3. Potilaan kivun arviointi

Potilaalta kysytään hänen omaa arviotaan kivun voimakkuudesta (C). Potilaan kivun voimakkuutta arvioidaan kipumittarilla (B) käyttämällä ensisijaisesti potilaan itse valitsemaa kipumittaria (VAS, NRS, VDS, FPS ks. liite 1). Tieto potilaan valitsemasta kipumittarista kirjataan potilasasiakirjoihin ja samaa kipumittaria käytetään koko hoitajakson ajan (B).

Kipua arvioidaan erilaisissa tilanteissa (C) sekä säännöllisesti että tarvittaessa (C). Arvioitaessa kipua, potilaalta kysytään kivun laatua (D) ja sijaintia (D) sekä havainnoidaan potilaan kipukäyttäytymistä (D). Kommunikoimaan kykenemättömän potilaan kipua arvioidaan havainnoimalla potilaan kipukäyttäytymistä (D). Havainnointimittarit ovat vielä kehittämisasteella, mutta niitä käytetään apuna arvioitaessa kommunikoimaan kykenemättömän potilaan kipua (B). Käytettäessä havainnointimittareita kivun arviointi perustuu toistuvasti samoihin kriteereihin, jolloin yksittäiset arviointikerrat ovat keskenään verrannollisia.

4. Kivun lääkehoidon toteutus

Lääkäri vastaa kivun lääkehoidosta, mutta sairaanhoitajalla on rooli lääkehoidon toteuttajana. Kivun lääkehoito toteutetaan suunnitelmallisesti. Lääkehoito perustuu potilaan tarpeisiin ja se toteutetaan noudattaen annettuja lääkemääräyksiä. Kipulääkkeen määrä, antoajankohta, antoreitti ja kotilääkitys suunnitellaan potilaalle yksilöllisesti kivun arviointiin perustuen (C).

5. Muiden kivun hoitomenetelmien käyttö

Potilaan kivunhoidossa käytetään sekä fysikaalisia että kognitiivisia hoitomenetelmiä lääkehoidon rinnalla. Osa hoitomenetelmistä (esim. akupunktio) edellyttää sairaanhoitajan erityiskoulutusta. Sairanhoitajalla tulee olla tietoa näistä menetelmistä voidakseen suositella niitä potilaalle. Näistä saattaa olla hyötyä joillekin potilaille.

Fysikaalisina hoitomenetelminä käytetään hierontaa (B), akupunktiohoitoa (B), kylmähoitoja (C), sekä asento- ja liikehoitoja (D).

Kivunhallintamenetelminä käytetään musiikkia (B), rentoutusmenetelmiä (B), huomion suuntaamista pois kivusta (B), ohjattua mielikuvittelua (C) sekä kofeiinia (A).

6. Potilaan voinnin seuranta kivunhoidon aikana

Potilaan kipua ja lääkityksestä johtuvia haittavaikutuksia seurataan aktiivisesti ja säännöllisesti hoidon aikana, koska potilaat eivät aina pyydä oma-aloitteisesti apua tai kerro kivustaan tai lääkkeiden haittavaikutuksista (B). Lääkkeiden haittavaikutuksista on ajankohtaista tietoa terveysportissa (www.terveysportti.fi).

7. Kivun hoitotyön kirjaaminen

Kivun hoitotyö kirjataan asetukseen perustuen täsmällisesti potilasasiakirjoihin. Tehdyistä merkinnöistä näkyy, mitä päätöksiä kivunhoidosta on tehty ja millä perustein (C).

8. Kivun hoitotyön laadun varmistaminen

Hoitohenkilökunnalle järjestetään säännöllisesti kivun hoitotyön koulutusta (C). Potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa kivunhoitoon kartoitetaan säännöllisesti (C). Potilaan kivunhoito on moniammatillista ja hyvin organisoitua (C). Hoitohenkilökunnan vastualueet määritellään (C). Potilaan kivunhoidon jatkuvuus turvataan (C).

SUOSITUKSEN KIRJOITTAJAT

Salanterä Sanna, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Heikkinen Katja, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Kauppila Marjo, TtM, ylihoitaja, VSSHP, TYKS, naistenklinikka

Murtola Laura-Maria, TtK, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Siltanen Hannele, shYAMK, TtM, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Hoitotyön suositus on saatavissa www.hotus.fi → Suositukset.