

Haavapotilaan esimerkillinen lähete

Laatija(t):	Leena Berg ja työryhmä
Vastuuhlö:	Päivi Mäntyvaara
Hyväksyjä:	Paula Mustonen
Kuvaus:	haavapotilaan läheteohje, toimintaohje lääkäreille

Potilaan nimi, henkilötunnus ja yhteystiedot, myös puhelinnumero
(Yhteystiedot potilaan tämänhetkiseen hoitolaitokseen)

Kiireellisyys:

Päivystys, jos

- akuutti vaikea infektio ja/ tai kuumeinen infektio
- etenevä kuolio
- hoitoresistentti iskeeminen kipu
- iskemiaan liittyy infektio

1-7 vrk, jos raajassa iskemiaepäily, mutta ei välitöntä kuolion uhkaa

8-30 vrk, jos ei-iskeeminen krooninen haava

Kiireellisyyden arvioinnissa tarvittaessa soitto asianomaisen erikoisalnan konsultille tai päivystäjälle

Vastaanottava yksikkö:

Verisuonikirurgia, jos

- valtimoiskemiaepäily
- laskimovajaatoiminta, eikä asianmukainen konservatiivinen hoito ole tehonnut

Plastiikkakirurgia, jos

- ei-iskeemisen haavan kirurgiaa vaativa infektio
- ei-iskeemisen haavan aiheuttama merkittävä kudospuutos (laaja haava tai jänteeseen/luuhun ulottuva haava)
- haavaan liittyvä ihosyöpä

Ihotaudit, jos

- hoitoresistentti alaraajaturvotus
- epäily vaskuliitista, pyodermastasta tai muusta harvinaisesta haavasta, etiologialtaan epäselvä haava
- epäily yliherkkyysoireista, kontaktiallergiasta paikallishoitoaineille
- diabeetikon neuropaattinen haava, joka ei ole osoittanut paranemisen merkkejä 2 viikon kuluessa hoidon aloituksesta asianmukaisella hoidolla (oikea ja tehokas paikallishoito, kevennyshoito) perusterveydenhuollossa
- nopeasti etenevä diabeetikon neuropaattinen haava

Jalkatyöryhmä, (lähete endokrinologian pkl:lle) jos

- neuropaattinen jalka ilman merkittävää haavaongelmaa
- Charcot'n jalka tai epäily siitä, yhteistyö podologien kanssa
- reumaattikon jalkahaavat, jos potilaalla myös diabetes. Muutoin hoidetaan reumatologien ja podologien kanssa yhteistyössä.
- jalkaterän anatomiset rakenneongelmat, yhteistyö podologien kanssa

Lähetteen sisältö

Esitiedot:

- perussairaudet, lääkitys, tupakointitiedot, alkoholiriippuvuus, allergiat
- aiemmat asiaan liittyvät tutkimukset ja hoidot
- haavan mahdollinen etiologia ja alkutilanne, mahdolliset edeltäneet alaraajoihin kohdistuneet vammat ja toimenpiteet
- sairastetut ruusutulehdukset ja laskimotukokset
- haavan kesto ja kehitys hoidon ja seurannan aikana
- muut alaraajaoireet: turvotus, kivut, klaudikaatio
- nykyinen hoito ja vaste sille: paikallishoito, turvotuksen hoito, antibiootti, asentohoito, kevennyshoito, apuvälineet
- potilaan toimintakyky ennen haavaa, tällä hetkellä
- ravitsemustila (NRS- pisteet, S-Alb, Prealb)
- muistisairaiden kohdalla: tahdonilmaisuu, hoidon linjaukset, omaisten kanssa keskustelu hoidon linjasta, toimintakyky

Nykytilanne (status):

- potilaan yleistila
- raajan ihon kunto, turvotus ja mahdolliset deformeetit, neurologinen tila (mahdollinen neuropatia)
- raajan valtimoverenkierron tila: sykepalpaatio, nilkka-olkavarsipaineindeksi (ABI)
- laskimoverenkierron tila: turvotus, pigmentaatio, näkyvät kohjut
- haavan läpimitat, syvyys, sijainti, haavakipu, kate, infektio
- haavaa ympäröivän ihon kunto
- ihon tunto
- kuvat haavasta laitetaan NeaLink-palveluun, josta ne ovat saatavissa lähetteen liitteeksi. Kuvan voi myös skannata lähetteen liitteeksi.

Alustava arvio etiologiasta ja tarvittavista tutkimuksista ja hoidoista.

Lähettävän lääkärin nimi ja yhteystiedot

Työryhmä: Leena Berg plastiikkakirurgi, Tomi Tervala plastiikkakirurgi, Helli Väänänen plastiikkakirurgi, Rauno Harvima ihotautilääkäri, Kaisa Pitkonen ihotauteihin erikoistuva lääkäri, Kimmo Mäkinen verisuonikirurgi, Voitto Aittola verisuonikirurgi, Tommi Auvinen verisuonikirurgi, David Laaksonen endokrinologi, Tero Yli-Kyyny podologi, Elina Savolainen reumatologi, Arja Aalto infektio­lääkäri, Raija Kokko terveyskeskus­lääkäri Kuopio, Suvi Ilmoniemi kl. erikoistunut hoitaja, Päivi Mäntyvaara kl. erikoistunut hoitaja, Kati Mykkänen sh

