

Vaikeat palovammat

ALLERGIA
IHO
ASTMA



SISÄLTÖ

Yleistä palovammoista	3
Poliiklininen hoito	11
Haavanhoito	13
Ruokavalio palovamman jälkeen	17
Fysio- ja toimintaterapia	23
Arpi	26
Henkinen tuki	29
Palovamman vaikutus seksuaalisuuteen	35
Palovammapotilaan sosiaaliturva	38
Kotiutuminen sairaalasta	45
Suomen Palovammayhdistys ry	50
Vertaistuesta	52

ASiantuntijat

HYKS Jorvin sairaalan teho- ja palovammaosasto U2:

plastiikkakirurgian erikoislääkäri Jussi Valtonen,

sairaanhoitaja YAMK Katarina Andersson,

sairaanhoitaja AMK Pia Tiimo,

auktorisoitu haavanhoitaja Sari Ilmarinen,

sairaanhoitaja AMK, haavanhoitaja Lotta Korkeaniemi,

ravitsemusterapeutti Salla Juselius,

toimintaterapeutit Salla Lempiäinen, Anna Piironen,

fysioterapeutit Sirkku Vuolle, Katja Repetti, Jenny Vuonoranta,

sairaanhoitaja, kriisityön tukihenkilö Riitta Tasanen,

sairaanhoitaja, auktorisoitu seksuaalineuvoja, seksuaaliterapeutti Annukka Lavikainen,

sosiaalityöntekijät Anna-Kaisa Raatikainen, Klaudia Kokkola,

TAITTO Funkkis – Brändi & Markkinointi

KUVAT Jarno Mela

PAINOAIKKA PunaMusta

JULKAISIJA Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2019



YLEISTÄ PALOVAMMOISTA

SUOMESSA PALOVAMMOJEN vuoksi arvioidaan 20 000 henkilön hakeutuvan terveydenhuoltoon vuosittain. Sairaalahoittoon joutuu 1 000 ihmistä, joista on puolet lapsia. Tehohoitoa vaativia hengenvaarallisia palovammoja saa noin 50 suomalaista vuosittain. Palovammat muodostavat kaikista vammoista noin viisi prosenttia.

PALOVAMMOJEN SYNTY JA KEHITYS

PALOVAMMAKSI KUTSUTAAN kudostuhoa, joka on lämmön, sähkövirran tai syövyttävän aineen aiheuttama. Tyypillisimmät palovamman aiheuttajat aikuisilla ovat liekki ja kuumat nesteet. Lapsilla kuumat nesteet ovat selkeästi yleisin vamman aiheuttaja.

VAMMAN VAIKEUSASTEeseen vaikuttaa lämpötila, jännitteen suuruus tai kemiallisen aineen vahvuus ja altistusaika. Esimerkiksi 52 asteen lämpötila aiheuttaa 20 minuutissa syvän vamman ja yli 100 asteen lämpötila aiheuttaa syvän vamman alle sekunnissa. Lisäksi vaurioitunut kudos vapauttaa ympäristöönsä välittäjäaineita, jotka aiheuttavat turvotusta.

TURVOTUS LISÄÄNTYY ensimmäisen 48 tunnin aikana vamman sattumisesta, jonka vuoksi palovamma syvenee ensimmäisen kahden vuorokauden aikana. Laajoissa yli 20 prosenttia

kehopinta-alaa käsittävässä vammoissa turvotus on yleistynyttä ja aiheuttaa näin huomattavan nestehukan. Laajat palovammat saaneen potilaan hoidossa nestehoito on välttämätöntä, jotta niin sanottu palovammashokki voidaan välttää.

PALOVAMMOJEN SYVYYSASTEET

ENSIMMÄISEN ASTEEN palovammoissa iho on punoittava, kosketusarka ja iholla on turvotusta, mutta ei rakkulointia. Ensimmäisen asteen palovammat paranevat viikon sisällä arpia jättämättä.

TOISEN ASTEEN vammoissa ihon kerrokset ovat eriasteisesti vaurioituneet, mutta vamma ei ulotu koko ihon läpi. Pinnallisissa toiseen asteen vammoissa tyypillistä on ihon pintaan syntyvät rakkulat. Mikäli rakkulat poistetaan tai ne repeytyvät, vamma-alueet ovat yleensä hyvin kivuliaita, vaaleanpunaisia ja kosteita. Ihotunto on säästynyt toisen asteen pinnallisissa palovammoissa. Syvässä toisen asteen palovammoissa rakkulat ovat usein irronneet, ja iho on rakkuloiden alla joko tiilenpunainen tai jopa vaalea. Ihon pinta voi myös olla kuiva.

SYVISSÄ TOISEN asteen vammoissa ihotunto on eriasteisesti alentunut. Pinnalliset toisen asteen vammat paranevat kahden viikon aikana ja leikkaushoito on harvoin tarpeen. Sen sijaan

syvät toisen asteen palovammat eivät usein parane itsestään ja parantuessaan voivat aiheuttaa palovamma-arven. Tästä syystä leikkaushoito on usein perusteltu. Mikäli syvä toisen asteen vamma jätetään leikkaamatta, voi seurauksena olla näkyvä, toiminnallisesti haittaava ja kiristävä arpi.

KOLMANNEN ASTEEN palovammassa ihon kaikki kerrokset ovat palaneet. Tämän vuoksi puhutaan myös täyssyvästä palovammasta. Haavapinnat ovat yleensä kuivia, nahkamaisia tai hiiltyneitä ja tunnottomia. Kolmannen asteen palovammat vaativat yleensä aina leikkaushoitoa.

ENSIAPU

ENSIAPUNA PALOVAMMOJEN hoidossa on altistuksen poisto, esimerkiksi palavien vaatteiden sammutus ja riisuminen tai kuuman nesteiden kastelemaan vaatteiden riisuminen. Tämän jälkeen palovamma-aluetta viilennetään 10–20 minuutin ajan 25-asteisella juoksevalla vedellä. Pienten lasten kohdalla on huomioitava koko kehon jäähtyminen palovamma-aluetta viilennettäessä.

PALOVAMMOJEN HOITO SAIRAALASSA

TEHOHOITOA VAATIVAT laajat palovammat hoidetaan palovammojen hoitoon erikoistuneissa palovammayksiköissä. Suomen ainoana palovammayksikkönä toimii HYKS Jorvin sairaalan teho- ja palovammaosasto U2 Espoossa.

LAAJOJEN, TEHOHOITOA vaativien palovammapotilaiden hoito on pitkäkestoista ja vaatii moniammatillista osaamista. Mahdollisuus selvitä laajoista palovammoista riippuu ensisijaisesti vamman laajuudesta ja potilaan iästä. Lapset ja nuoret selviytyvät parhaassa hoidossa jopa yli 90 prosentin palovammoista, kun taas vanhuksilla yli 15 prosentin vamma on usein henkeä uhkaava.

ALKUVAIHEEN TOIMINTA SAIRAALASSA

PALOVAMMAPOTILAS TULEE palovammayksikköön usein terveysasemalta tai paikallisesta sairaalasta, jossa palovamman laajuus on arvioitu ja annettu välitön ensiapu. Laajoja palovammoja saanut potilas on myös valmisteltu siirtoa varten.

LÄHEISTEN LÄSNÄOLO alkuvaiheessa on tärkeää, koska heiltä voidaan tiedustella potilasta koskevia asioita, kuten perussairauksia ja lääkityksiä sekä tarkentaa tapahtumatietoja.

Potilas ei yleensä pysty hahmottamaan omaa tilaansa, minkä vuoksi läheisten ja henkilökunnan tiivistä yhteistyötä tarvitaan.

PALOVAMMAKESKUKSESSA POTILASTA on vastaanottamassa kirurgi, anestesia lääkäri ja 2–3 hoitajaa. Alkutuokimuksessa poissuljetaan henkeä uhkaavat tilat ja turvataan peruselintoiminnot. Tämän jälkeen kirurgin tehtävänä on arvioida palovammojen laajuus ja syvyys. Laajoissa palovammoissa potilaalle aloitetaan tarvittava nestehoito ja asianmukainen kipulääkitys.

PALOVAMMA-ALUEET SUIHKUTETAAN, puhdistetaan huolellisesti ja kaikki irrallinen kuollut kudos poistetaan. Palohaavat valokuvataan, jotta vamman syventymistä ja paranemista voidaan seurata. Tämän jälkeen haavat peitellään erilaisilla haavanhoitotuotteilla, joiden valinta tehdään potilaskohtaisesti. Suosituimpia alkuvaiheen haavanhoitotuotteita ovat tällä hetkellä erilaiset hopeaa sisältävät sidokset.

Laajoissa palovammoissa potilaalle aloitetaan tarvittava nestehoito ja asianmukainen kipulääkitys.



KIVUN HOITO

PALOVAMMAT OVAT aina kivuliaita, mutta kipua voidaan kuitenkin lievittää tehokkaasti. Palovammapotilaan kipua voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta.

KOSKETUSKIPU on kipua, joka liittyy haavan hoitoon, hoitosuihkuun ja liikehoitoon. Se on potilaiden omien kokemusten mukaan pahin mahdollinen kiputuntemus. Kosketuskipua voidaan lievittää tehokkaasti vain voimakkaimmilla suonen sisäisesti annosteltavilla kipulääkkeillä, mutta sitä ei vahvimmillakaan lääkkeillä saada poistetuksi kokonaan. Uudet haavanhoitotuotteet mahdollistavat harvemmat siteiden vaihdot.

Jos potilas on hengityskoneessa nukutettuna, voidaan sidevaihtoja tehdä ilman pelkoa kivusta. Vain täydellinen nukuttaminen voi poistaa kosketuskivun.

TAUSTAKIPU on luonteeltaan jäytävää särkyä palovamma-alueilla sekä vuodelevon aikana kipeytyvissä nivelissä. Taustakipuun on olemassa hyvät suonensisäisesti tai suun kautta nautittavat lääkkeet, joilla kipua voidaan poistaa.

PSYYKKISEKSI KIVUKSI kutsutaan vaikeimmin hallittavaa henkistä kipua. Palovammapotilaalla kipukynnys on madaltunut vammaan

liittyvän psyykkisen kriisin, ahdistuksen tai maentuneisuuden johdosta.

HOITOTOIMENPITEITÄ KOHTAAN voi syntyä voimakasta pelkoa, joka muuttuu psyykkiseksi kivuksi. Psyykkinen kipu ei ole samanlaista fyysistä kipua kuin kosketuskipu tai taustakipu, mutta potilas kokee sen todellisena kipuna.

KAIKISTA HOITOTOIMENPITEISTÄ kerrotaan potilaalle etukäteen perusteellisesti. Hoidon tulee perustua keskinäiseen luottamukseen, ja hoitotilanteen aikana pyritään mahdollisimman hyvään henkisen tilan hallintaan. Käytännössä pyritään aina yhdistämään kosketuskipua vähentävä lääkehoito, taustakivun poistavat särkylääkkeet ja kivun psykologiset hoitomenetelmät, esimerkiksi taustamusiikin, videoiden tai pelien käyttö.

Psyykkinen kipu ei ole samanlaista fyysistä kipua kuin kosketuskipu tai taustakipu, mutta potilas kokee sen todellisena kipuna.



PALOVAMMALEIKKAUKSET

PINNALLISET PALOVAMMAT paranevat ilman leikkauksia kolmen viikon sisällä, mutta syvät ja laajat palovammat edellyttävät jopa useita leikkauksia. Leikkauksissa kaikki kuollut kudos, iho ja tarvittaessa sen alla oleva rasvakudos poistetaan ennen kuin palovamma-alue infektoituu. Riippuen palovamman laajuudesta ja syvyydestä ensimmäinen leikkaus tehdään jopa ensimmäisen 2 vuorokauden sisällä vamman sattumisesta.

TYYPILLISIMMIN PALOVAMMAN aiheuttama kudospuutos korjataan ihonsiirteillä. Tällöin palamattomilta, terveiltä ihoalueilta otetaan ohuita, osan ihosta kattavia omaihonsiirteitä. Tyypillisin ihonotto-kohta on reidet, mutta tarvittaessa ihonsiirteitä voidaan ottaa käytännössä lähes mistä tahansa.

LAAJOJEN PALOVAMMOJEN kohdalla ihonsiirteet reiätetään ja levitetään verkkomaisesti haavapinnoille. Reiityksellä laajennetaan ihonsiirteitä, jotta saadaan peitetyksi isojaakin palovamma-alueita. Laajennussuhde vaihtelee palohaavan sijainnin mukaan. Muun muassa käsissä ei ole tarkoituksenmukaista käyttää laajasti laajennettuja siirteitä ja kasvojen alueella siirteitä ei reiätetä ollenkaan. Tavoitteena on taata parempi esteettinen ja toiminnallinen lopputulos.

ALKUVAIHEESSA IHONSIIRTEET kiinnitetään paikalleen käyttäen metallihakasia, ompeleita tai erilaisia kudoksiin. Ihonsiirteet tarttuvat pohjaansa noin kahdessa vuorokaudessa. Alkuun ihonsiirteet ovat muuhun ihoon verrattuna punoittavia, mutta ajan myötä ne jäävät hie-man tervettä ihoa vaaleammaksi. ■

POLIKLIININEN HOITO

LÄHETTEELLÄ HOITON

HYKS JORVIN sairaalan teho- ja palovammaosastolla hoidetaan valtakunnallisesti kaikki läheteellä tulevat ja polikliinista erikoissairaanhoidon tarvitsevat palovammapotilaat.

ENSIMMÄINEN VASTAANOTTOKÄYNTI on aina palovammoihin erikoistuneelle plastiikkakirurgille, joka arvioi vamman laadun ja jatkohoidon. Tarvittaessa vastaanotolle pyydetään palovammoihin liittyvistä arpihoidoista vastaava toimintaterapeutti ja toimintakyvystä vastaava fysioterapeutti.

PALOVAMMAN HOITO POLIKLINIKALLA

VASTAANOTTOKÄYNTIEN AJAT vaihtelevat noin puolesta tunnista kahteen tuntiin riippuen palovammojen laajuudesta. Vastaanotolla on mahdollisuus käydä myös haavasuihkussa.

HAAVANHOITO SAATTAA aiheuttaa kipua. Kipulääkettä on suositeltava ottaa ennen vastaanotolle tuloa. Lasten kohdalla käytetään tarvittaessa esilääkettä vähentämään lapsen pelkoa ja kipua.

KÄYNNIT PALOVAMMAPOLIKLINIKALLA sovitaan haavan paranemisen mukaan. Poliklinikakäyntien välissä sidoksia voi tarvittaessa vaihtaa myös kotona tai käydä omalla terveysasemalla haavanhoitajalla. Tällöin annetaan mukaan kirjallinen haavanhoito-ohje.

KAIKKIEN PALOVAMMAPOTILAIDEN hoidon jatkuvuus turvataan kotiutumisen tai jatkohoittoon siirtymisen jälkeen palovammapoliklinikalla. ■

Lasten kohdalla käytetään tarvittaessa esilääkettä vähentämään lapsen pelkoa ja kipua.



HAAVANHOITO

TERVE IHO suojaa ihmistä elimistön ulkopuolisilta mikrobeilta. Palovamma rikkoo tämän suojan. Tehokkaan haavojen hoidon ja sopivien haavasidosten avulla pyritään luomaan haavoille suotuisa paranemisympäristö ja ehkäisemään haavojen tulehtuminen.

KAIKKI PALOVAMMAHAAVAT tuleekin hoitaa suljetussa hoidossa eli haavasidoksilla peitettyinä. Haavanhoitotuotteita on markkinoilla runsaasti. Eri sairaaloissa ja poliklinikoilla on käytössä erilaisia, mutta oikein käytettynä yhtä hyviä haavahoitotuotteita.

SAIRAALASSA HAAVANHOIDOT suoritetaan yleensä aamuvuoron aikana. Hoitojen pitkä kesto ja niiden aikana tarvittaessa tehty kevyt nukutus sekä kipulääkitys väsyttävät potilasta. Siksi sidevaihtojen ajankohta kannattaa ottaa huomioon vierailuja suunniteltaessa.

Haavanhoitotuotteita on markkinoilla runsaasti.



LEIKKAAMATTOMAN PALOVAMMAN PUHDISTAMINEN JA HOITO

PALOVAMMAHAAVA VOIDAAN pestä juomakelpoisella vedellä, jos potilaan tilanne sen sallii. Muussa tapauksessa haavat pestään haavapesuliuksella.

PALOVAMMAHAAVASTA PESTÄÄN noki, poistetaan lika ja vierasesineet, kuten vaateriekaleet, hiekka, neulaset sekä mahdolliset sidoksen kappaleet. Myös rakkulat ja pintaihon riekaleet poistetaan. Puhdistamisen jälkeen haava peitetään sopivalla haavanhoitotuotteella.

HAAVAHOITOTUOTTEEN VALINTAAN vaikuttaa muun muassa haavan ikä, laajuus ja paranemisympäristö. Myös potilaan perussairaudet ja allergiat tulee ottaa huomioon. Infektoituneen haavan hoidossa käytetään mikrobien syntyä ja lisääntymistä hillitseviä tuotteita.

PALOVAMMAHAAVA JATKAA syvenemistä jopa kolme–viisi vuorokautta vamman sattumisesta. Haavat tulee tarkistaa alkuvaiheessa useammin palovamman lopullisen syvyyden ja mahdollisen leikkaustarpeen arvioimiseksi. Alkuvaiheessa palovammahaava myös erittäin runsaasti kudosnestettä. Imeviä sidoksia joudutaan vaihtamaan päivittäin, laajoissa vammoissa jopa useita kertoja päivässä. Päivien kuluessa haavaeritteen määrä vähenee ja sidovaihtojakaan ei tarvitse suorittaa päivittäin.

PINNALLINEN PALOVAMMA paranee noin kahdessa viikossa. Syvän palovamman paraneminen edellyttää leikkaushoitoa. Koska palovammojen syvyyden arvioiminen on vaikeata, paranemista ja leikkaustarvetta arvioivalta lääkäriltä edellytetään kokemusta palovammojen hoidosta.

LEIKKAUKSEN JÄLKEINEN HOITO

PALOVAMMALEIKKAUKSEN JÄLKEEN potilaalla on enemmän haavoja kuin leikkaukseen mennessä, koska leikkauksessa poistetaan palanut kudos ja haava peitetään terveeltä alueelta otetulla ihonsiirteellä. Haavahoitotuotteella leikkaussalissa peitetty siirteen ottokohdasta paranee kahdessa–kolmessa viikossa.

IHONSIIRTEEN TARTTUMINEN kestää pari vuorokautta, mutta lopullinen parantuminen ja haavahoitojen tarve kestää jopa viikkoja. Ihonsiirteiden kiinnittymisen ajan ihonsiirtealueen liikuttelua tulee välttää. Tarvittaessa nivelten liikuttelu estetään lastoilla. Ihonsiirteiden tarttumista ja paikallaan pysymistä voidaan edesauttaa alipaineimuhoidolla, jolloin potilas voi mahdollisesti liikkua vapaammin.

HAAVOJEN ALIPAINEMUHOITO luo haavan pinnalle alipaineen, joka parantaa haavan pohjan verenkiertoa, poistaa liiallisen kudoksen

teen ja pitää tuoreen ihonsiirteen haavapohjaa vasten. Haavan alipaineimuhoidon toteutetaan siihen luodulla laitteella, dreenillä ja ilmatiiviillä sidoksella. Alipaineimulaite pitää alipaineen halutulla tasolla sekä ilmoittaa mahdollisista tukoksista tai vuotoista.

TÄSTÄ HUOLIMATTA osa ihonsiirteistä tuhoutuu infektion tai hankautumisen takia, minkä vuoksi saatetaan joutua tekemään lisäleikkauksia ja asettamaan uudet ihonsiirteet.

PARANTUNEET PALOVAMMAHAAVAT, ihonsiirteet ja ottokohtahaavat vaativat hoitoa. Iho tulee pestä ja rasvata päivittäin. Uusi iho on aluksi hyvin hento eikä kestä hankausta. Alkuvaiheessa uudelle hennolle iholle muodostuu herkästi rakkuloita ja ihorikkoja. Uudet ihot tulee suojata auringolta. Arven liikakasvun ehkäisemiseksi tarkoitettujen painevaatteiden estävät rakkulam muodostusta sekä suojaavat hankautumiselta ja auringon paisteelta. ■

Haavan alipaineimuhoidon toteutetaan siihen luodulla laitteella, dreenillä ja ilmatiiviillä sidoksella.



RUOKAVALIO PALOVAMMAN JÄLKEEN

RIITTÄVÄ RUOKAILU TUKEE TOIPUMISTA

PALOVAMMA MUUTTAA elimistön aineenvaihduntaa aiheuttaen hajottavaa aineenvaihduntaa (kataboliaa), mikä voi aiheuttaa tahontonta painonlaskua ja erityisesti lihasmassan vähenemistä. Elimistön aineenvaihdunta voi pysyä muuttuneena jopa vuoden verran. Lihasmassan menetystä pyritään estämään hyvällä ravitsemuksella ja lääkityksellä, mutta kokonaan lihasmassan laskua voi olla vaikea pysäyttää.

PALOVAMMAN JÄLKEEN elimistö tarvitsee tavallista enemmän energiaa, proteiinia, rasvaa, vitamiineja ja kivennäisaineita. Myös pitkän vuodelevon sekä mahdollisesti pitkään jatkuneen tehohoidon vuoksi lihasmassan määrä voi olla vähentynyt. Toipumista varten elimistö tarvitsee ylimääräistä ravintoa lihasmassan kasvattamiseksi sekä voimien kohentamiseksi.

MITÄ SUUREMPI palovamma on, sitä enemmän energiaa keho tarvitsee. Myös pienempien palovammojen yhteydessä on tärkeää miettiä ruokailuja ja sitä, että saa riittävästi

ravintoaineita. Liian vähäinen ravitseminen voi johtaa hidastuneeseen haavan paranemiseen ja toipumiseen. Ruoka on siis tärkeä osa paranemista.

TAHATON PAINONLASKU VOI ALTISTAA VAJAARAVITSEMUKSELLE

VAJAARAVITSEMUKSESTA PUHUTAAN, jos saa tarpeeseen nähden liian niukasti ravintoa tai jos ruokavalio ei sisällä riittävästi tarvittavia ravintoaineita. Palovamman myötä paino voi laskea, ja toipumisen myötä paino lähtee vähitellen taas nousemaan. Tahaton painonlasku toipilasaikana voi olla merkki vajaaravitsemuksesta. On hyvä huomioida, että pitkän sairaalajakson jälkeen myös ruokahalu voi olla heikentynyt, mikä voi estää tai vaikeuttaa riittävästä syömisestä.

HYVÄSTÄ RAVITSEMUKSESTA huolehtiminen on yksi oleellisimpia asioita, joita voi itse tehdä oman jaksamisen ja toipumisen edistämiseksi. Kun ravinnonsaanti paranee, huomaa voinnin parantuvan, mielialan kohenevan ja ruokahalunkin palautuvan.

RIITTÄVÄ ENERGIAN ja proteiinin saanti ylläpitää yleiskuntoa ja vastustuskykyä sekä auttaa lihasmassan kasvattamisessa. Vaikka

ravitsemus olisikin hyvää ja riittävää, voi toipumisen alkuvaiheessa rasvakudos kasvaa lihasmassaa nopeammin. Tällöinkin riittävästä ravitsemuksesta tulee huolehtia, eikä esimerkiksi vähentää syömistä. Ravitsemuksen koostamiseen tulisi kiinnittää huomiota koko toipumisen ajan.

ATERIARYTMI

ON SUOSITELTAVAA jakaa ruokailut useampaan pienempään ateriaan päivän mittaan. Aterioita ja välipaloja on hyvä syödä n. 2–3 tunnin välein. Hyvä ateriarytmi voisi olla esimerkiksi seuraavanlainen: aamupala, välipala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.

TIHEÄ ATERIARYTMI takaa riittävän ja tasaisen energian saannin päivän mittaan. Yöaikaista paastoa on viisasta lyhentää siten, että iltapala on hyvä syödä juuri ennen nukkumaan menoa ja seuraavan aamun ensimmäinen ruoka heti heräämisen jälkeen. Yöaikainen paasto olisi siten hyvä pitää alle 10–11 tunnissa. Kun paasto on lyhyempi, saa keho vuorokauden aikana enemmän ravintoa ja toipuminenkin on nopeampaa.

RUNSASENERGIAINEN JA -PROTEIININEN RUOKAVALIO

ENERGIA

Mikäli paino laskee tahattomasti toipilasaikana, on tärkeää lisätä energiansaantia. Tällöin voi unohtaa vähärasvaisen ruokavalion periaatteet. Rasvalla (muun muassa kasviöljyt, margariinit, voi), kermalla ja myös sokerilla saa lisäenergiaa annoskokoa lisäämättä. Ensisijaisesti kannattaa suosia pehmeän rasvan lähteitä eli öljyjä ja kasvirasvavaltteita. Mielitekoja voi noudattaa, ja esimerkiksi herkkuja voi syödä hyvällä omalla tunnolla useamminkin.

PROTEIINI

Riittävä proteiinin eli valkuaisen saanti on erityisen tärkeää haavojen paranemisen edistämiseksi ja lihasmassan ylläpitämiseksi. Jokaisella aterialla ja välipalalla olisi hyvä olla jokin proteiinipitoinen ruoka. Proteiinia on runsaasti muun muassa lihassa, kalassa, kanassa, kananmunassa, maitotuotteissa, palkokasveissa, linsseissä, pavuissa ja pähkinöissä sekä soijatuotteissa. Mikäli ruoka ei pääaterioilla maistu, voi olla helpompi käyttää runsaasti maitoa tai piimää, jogurttia, viiliä, juustoa tai tuorejuustoa, kananmunaa tai leikkeleitä.

RUOKARYHMÄ	VINKIT
Maitotuotteet eli maito, piimä, jogurtti, viili, rahka, kermaviili, raejuusto, juustot, soijatuotteet	Valitse runsaammin energiaa sisältäviä tuotteita, eli tuotteita, joissa on enemmän rasvaa ja sokeria.
Liha, kana, kala, kananmuna Maitotuotteet Leikkele ja juusto Härkäpapua sisältävät tuotteet	Syö näitä proteiinipitoisia ruokia joka aterialla. Suosi itsellesi parhaiten maistuvia vaihtoehtoja. Liha voi maistua paremmin, kun maustat miedosti.
Leipä, puuro, peruna, makaroni ja muut viljatuotteet	Lisää energiapitoisuutta rasvalla. Esimerkiksi ruokaluskallinen öljyä, margariinia tai voita rikastaa puuro-, pasta- tai perunamuusiannoksen.
Öljy, margariini (rasvaa 70–80 %), majoneesi, avokado, pähkinävoi, pähkinät, siemenet	Näistä saat helpoiten lisäenergiaa. Lisää rasvaa joka annokseen, esim. rypsiöljyä ja kermaa keittoon, avokadoa smoothieen ja pähkinälevitettä kekseille.
Kiisselit ja muut jälkiruuat	Lisää kiisseliin ja muihin jälkiruokiin kermavaahtoa tai jäätelöä.
Leivonnaiset ja naposteltavat	Esimerkiksi pasteijat, keksit, pähkinät ja suklaa maistuvat monille energiapitoisina välipaloina.
Juomat	Suosi ruokajuomana maitoa tai piimää ja janoon mehua tai täydennysravintojuomia. Juo aterioiden välillä, niin jaksat syödä aterialla enemmän.
Kasvikset, marjat ja hedelmät	Voit käyttää tavanomaista pienempiä määriä, sillä ne sisältävät vain vähän energiaa eivätkä lainkaan proteiinia.

VITAMIINIT JA KIVENNÄISAIINEET

Elimistö tarvitsee haavan paranemiseen huomattavasti tavallista enemmän vitamiineja ja kivennäisaineita. Tavoitteena on saada tarvittavat vitamiinit ja kivennäisaineet ruokavaliosta, mutta aina tämä ei ole mahdollista. Varsinkin palovamman alkuvaiheessa normaalia ruokavaliota on usein täydennettävä vitamiini- ja kivennäisainelisillä. Monivitamiinivalmiste turvaa monipuolisesti suojaravintoaineiden saantia.

TÄYDENNYSRAVINTOJUOMAT

Apteekista saatavat täydennysravintovalmisteet (Nutridrink®, Fresubin®, Resource®) turvaavat ravinnon saantia, jos ei jaksa tai pysty syömään riittävästi.

Yhdessä pullossa on tuotteesta riippuen energiaa 250–400 kcal ja proteiinia 8–20 g (esimerkiksi lasillinen maitoa sisältää 7 g ja 100 g pihvi 20 g proteiinia). Täydennysravintovalmisteiden valikoimasta löytyy varmasti omaan makuun ja mahdolliseen erityisruokavalioon sopiva tuote. Juomia voi nauttia 1–3 pulloa päivässä välipalana esimerkiksi jääpaloilla viilennettynä, vedellä laimennettuna tai siemailla pieni annos kerrallaan vaikka jälkiruokana. ■

FYSIO- JA TOIMINTA-TERAPIA

FYSIO- JA TOIMINTATERAPEUTIT ovat osana moniammatillista tiimiä palovammapotilaan hoidossa ja kuntoutuksessa. Palovamma aiheuttaa muutoksia useilla elämän osa-alueilla, kuten liikunta- ja toimintakyvyssä, arjen toiminnoissa, työssä ja sosiaalisessa elämässä. Vaikutus on sitä suurempi mitä vakavammasta palovammasta on kyse.

KUNTOUTUKSEN TAVOITTEET

KUNTOUTUKSEN TAVOITTEENA on ylläpitää ja palauttaa palovammaa edeltänyt toiminta- ja liikkumiskyky. Joskus palovamma aiheuttaa sellaisia pysyviä muutoksia, ettei aiemman toimintakyvyn saavuttaminen ole mahdollista. Tällöin tavoite on paras mahdollinen toimintakyvyn ja elämänlaadun taso.

FYSIO- JA TOIMINTATERAPIA alkaa heti tehohoitovaiheessa muun hoidon ohella. Terapiat kuuluvat tiiviisti palovammapotilaan hoitoon koko hoitajakson ajan teho- ja vuodeosastovaiheessa sekä usein pitkässä kuntoutusvaiheessa. Potilaan omat tavoitteet sekä aikaisempi toimintakyky otetaan huomioon kuntoutuksen suunnittelussa.

FYSIO- JA TOIMINTATERAPIAMENETELMÄT

PALOVAMMAPOTILAAN FYSIO- ja toimintaterapiamenetelmät eivät eroa muiden potilasryhmien terapioiden kanssa, mutta huomioitavia erityispiirteitä ovat ihonsiirteet, arpikiristykset ja kipu. Fysio- ja toimintaterapeutit hyödyntävät terapiassa aktiivista ja passiivista liiketerapiaa, hengitysterapiaa, liikkumisen ja arjen toimintojen harjoittelua sekä asento- ja lastahoitoja. Tärkeässä osassa terapiaa ovat arpien käsittely, passiivinen venyttely ja arpihoidot. Lisäksi koko kuntoutumisprosessin ajan arvioidaan potilaan apuvälinetarvetta ja ohjataan niiden käyttöä.

HYVÄ KIVUNHOITO on oleellinen osa palovammapotilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Lääkkeellisten kivunhoidon menetelmien lisäksi potilaalle voidaan ohjata erilaisia kivunhallinnan keinoja.

Tärkeässä osassa terapiaa ovat arpien käsittely, passiivinen venyttely ja arpihoidot.



LIKKUMINEN JA LIKEHARJOITUKSET

TUORE PALOVAMMA ei estä liikkumista tai raajojen käyttöä. Haavasidokset pyritään tekemään niin, etteivät ne estä liikettä. Tehohoitovaiheessa aktiivinen liikkuminen aloitetaan heti, kun se on mahdollista. Mikäli aktiivinen harjoittelu tehohoitovaiheessa ei ole mahdollista, terapeutti toteuttaa liikeharjoitukset passiivisesti.

PITKÄN TEHOHOITOJAKSON jälkeen harjoitellaan perusliikkumista ja tasapainoa sekä arjen toimintoja. Lisäksi ylläpidetään ja parannetaan lihasvoimia, kestävyyttä ja nivelten liikkuvuutta. Alussa potilaan ohjaaminen asennon muutokseen tai vaikka ruokailuun on osa harjoittelua. Kauttaaltaan heikentyneiden voimien vuoksi tämäkin vaatii potilaalta usein ponnisteluja.

PALOVAMMAPOTILAAN KUNTOUTUMISPROSESSI on pitkä ja monivaiheinen. Sairaalahoito voi kestää useita kuukausia riippuen potilaan vammojen laajuudesta. Fysio- ja toimintaterapia jatkuvat usein myös kotiutumisen jälkeen. Kuntoutujan oma motivaatio ja aktiivisuus harjoitteluun ovat tärkeitä koko hoitajakson ajan ja korostuvat kotiutumisen jälkeen. ■

ARPI

PALOVAMMA-ALUEET JA ihonottokohdat ovat alussa pitkään punoittavia tai jopa sinipunaisia ja väri vaalenee ajan kanssa. Mitä syvempi vamma on, sitä enemmän arpea yleensä muodostuu. Syvemmät toisen ja kolmannen asteen palovammat aiheuttavat lähes aina näkyviä arpia. Arven muodostus on yksilöllistä, eikä aina etukäteen voida tietää kuinka voimakkaasti arpi pyrkii kasvamaan.

VARSINAINEN ARVEN muodostus (arven liikakasvu) alkaa vasta muutamia viikkoja haavan paranemisen jälkeen. Arven liikakasvun oireita ovat arven paksuuntuminen ja koveneminen, vahva punoitus, kutina, kihelmöinti sekä toisiinsa kosketusarkuus. Arpi saattaa paksuuntua ja kuroutua niin, että se haittaa tai estää normaalia liikkumista. Ihon kireys on usein pahimmillaan aamulla ja helpottuu päivän mittaan liikkumisen ja harjoittelun myötä.

ARVET SAATTAVAT jäädä näkyviksi, mutta ajan myötä ne pehmenevät, madaltuvat ja väri muuttuu lähemmäksi normaalia. Tätä muutosta kutsutaan arven kypsymiseksi. Koko arpi-prosessi kestää keskimäärin puolesta vuodesta pariin vuoteen. Uusi iho palaa ja pigmentoituu

herkästi auringosta, joten varsinkin arprien kasvuvaiheessa niitä tulee suojata vaateetuksella tai aurinkovoiteella (suojakerroin 50). Ihonsiirrearvet eivät tule keetämään aurinkoa normaalin ihon tavoin.

ARVEN HOITO

ARVENHOITO SUUNNITELLAAN aina yksilöllisesti ja valituista menetelmistä annetaan ohjeet. Jo hyvä haavanhoito ja turvotuksen vähentäminen ovat osa arven liikakasvun ennaltaehkäisyä. Arvenhoidossa tärkeintä on päivittäinen ihon rasvaus ja hieronta, jotka lisäävät arven joustavuutta ja vähentävät kutinaa. Arvenhoitomenetelminä käytetään lisäksi pitkäkestoisia venytyksiä, painehoittoa ja arvenhoitoon tarkoitettuja silikonituotteita. Arpihoitoja jatketaan, kunnes arvet ovat vaalentuneet ja pehmentyneet. ■

Arvenhoidossa tärkeintä on päivittäinen ihon rasvaus ja hieronta, jotka lisäävät arven joustavuutta ja vähentävät kutinaa.



PITKÄKESTOISET VENYTYKSET onnistuvat parhaiten, kun iho on hyvin rasvattu. Venytyksiä toteutetaan usein myös lastojen ja ortoosien avulla, jolloin venytyksen kestoa saadaan pidennettyä. Venyttäviä lastoja käytetään yleensä yöllä tai lepoaikoina, jolloin päiväaika jää aktiiviseen harjoitteluun.

PAINehoito EHKÄISEE arven kasvua, ylläpitää ihon kosteustasoa ja joustavuutta, madaltaa arpia, vähentää kutinaa ja nopeuttaa arven kypsymistä. Painehoito aloitetaan yleensä ensipainevaatteella tai joustavalla sidosmateriaalilla. Yksilölliset painevaatteet mitataan, kun turvotustilanne ja potilaan paino on tasaantunut. Painevaatteita tulisi käyttää 23 tuntia vuorokaudessa, eli ne otetaan pois vain pesujen, ihonhoidon ja tarvittaessa aktiivisempien harjoitusten ajaksi. Painehoitoa voidaan toteuttaa myös erilaisten lastojen ja ortoosien avulla muun muassa kasvojen alueella. Erilaisia siliikonituotteita voidaan käyttää yksinään tai painehoitoon yhdistettynä hoidon tehostamiseksi.

Painehoito aloitetaan yleensä ensipainevaatteella tai joustavalla sidosmateriaalilla.



HENKINEN TUKI

VAKAVA YHTÄKKINEN onnettomuus merkitsee kriisiä ja sopeutumisen haastetta koko perheelle. Tapahtuma järkyttää, herättää pelkoa, vihaa, syyllisyyttä ja turvattomuuden tunnetta. Aikaisemmat kokemukset ja opitut selviytymiskeinot eivät aina riitä tilanteen ymmärtämiseen ja psyykkiseen hallitsemiseen. Uusi järkyttävä tapahtuma voi aktivoida aikaisemmat elämässä sattuneet traumaattiset kokemukset.

KEHO VOI reagoida tapahtuneeseen kipuina ja särkyinä. Unettomuus ja keskittymisvaikeudet ovat tavallisia. Voimakkaat tuntemukset ovat elimistön normaali tapa reagoida epänormaaliin tilanteeseen.

MUUTOKSET KEHONKUVASSA JA FYYSINEN KRIISI

PALOVAMMAPOTILAS JOUTUU sopeutumaan hoitojakson aikana moniin epämukaviin tilanteisiin. Pitkäkestoiset haavahoidot, kipu ja kutina verottavat myös mielenterveyden resursseja. Ensimmäisten hoitoviikkojen aikana palovammapotilas käyttääkin suurimman osan voimavaroistaan sopeutuakseen näihin fyysisiin stressitekijöihin. Tehohoidossa olevan potilaan kohdalla tämä fyysinen kriisi teho- ja haavavaiheineen kestää useita viikkoja.

VAMMAN PSYKKINEN käsittely alkaa vasta kuntoutusvaiheessa, jolloin potilas tiedostaa vamman aiheuttamat todelliset menetykset. Potilas saattaa kieltää tapahtuneen eikä ota vastaan tietoa vamman todellisesta laadusta. Syntyneet arvet ja toimintakyvyn rajoitukset asettavat haasteita toipumiselle sekä kuntoutukselle. Riittävä tieto omasta tilasta ja hoitosuunnitelmasta auttaa tilanteen jäsentämisessä ja ymmärtämisessä. Voimien palautuminen ja edistyminen päivittäisessä toimintakyvyssä lisäävät potilaan onnistumisen kokemuksia ja toivon ilmapiiriä.

VAMMAN PSYKKINEN KOHTAAMINEN

TAPAHTUMIEN KÄSITTELYN alkaessa kieltäminen puolustusmekanismina väistyy ja ihminen kykenee asteittain kohtaamaan ja käsittelemään kokemaansa. Surutyö alkaa ja tunteet pääsevät esiin. Tunteet voivat olla tuskallisen voimakkaita ja mieliala voi ailahtella laidasta laitaan. Tyypillisiä tälle vaiheelle ovat painajaisunet ja väkisin mieleen tulevat muistikuvat tapahtuneesta.

FYYSINEN KUNTOUTUMINEN kuluttaa myös mielenterveyden voimavaroja ja siksi väsymys ja masentuneisuus ovat yleisiä. Palovamman kokenut voi syyttää tapahtuneesta itseään tai muita. Hän voi raivota, vihata ja olla itkuinen.

Elämän merkityksen tunne voi kadota. Suhde itseen ja ympäristöön on koetuksella. Toisaalta hän voi olla myös helpottunut siitä, että on elossa.

PALOVAMMAPOTILAAN LÄHEISILTÄ vaaditaan ymmärrystä ja pitkäjänteisyyttä kohdata potilaan vihan ja pahanmielen purkaukset.

LÄHEISILLÄ TULEE olla realistiset tiedot vamman laadusta, ennusteesta ja hoitosuunnitelmasta. Tämä edellyttää luottamusta ja yhteistyötä potilaan, omaisten ja hoitavien henkilöiden kesken. Riittävä henkinen tuki läheisverkostojen, ammattiauttajien ja veritaistuen taholta auttavat omaista selviämään eteenpäin omassa kriisiprosessissaan.

SOPEUTUMINEN JA TULEVAISUUDEN RAKENTAMINEN

SAIRAALAHOIDON PÄÄTTYESSÄ palovamman kokenut joutuu kohtamaan muuttuneen kehonkuvansa ja toiminnallisten rajoitustensa todellisen merkityksen. Ihminen suree sitä, mitä on menettänyt. Hän tarkastelee ja arvioi, mikä vanha ja tuttu elämässä on ennallaan ja mitä uutta on tullut menetyksen tilalle. Paluuta omiin sosiaalisiin rooleihin vaikeuttavat syntyneet arvet, niiden sijainti ja pysyvät toiminnalliset menetykset. Paluu entiseen työhön saattaa

aiheuttaa ahdistusta ja pelkoja, mikäli vamma on syntynyt työtapaturman seurauksena. Muuttuneen tilanteen uudelleenjäsentäminen kuluttaa psyykkisiä voimia ja kiinnostus ulkomaailmaan saattaa olla vähentynyt.

KRIISIIN LIITTYY aina surua ja luopumista. Vähitellen elämästä löytyy jälleen myönteisiä asioita, jotka kriisi peitti näkyvistä. Tulevaisuuden rakentaminen uudelleen alkaa vähitellen. Tapahtunut voi jäädä ”arveksi”, joka pysyy, mutta se ei estä saamasta uutta otetta elämästä. Vähitellen uudet kiinnostuksen kohteet tulevat menetettyjen tilalle. Usko itseen palautuu ja uskallus elää vahvistuu.

MISTÄ APUA?

Vaikean kriisin läpikäyminen vaatii paljon fyysistä jaksamista ja henkisiä voimavaroja myös läheisiltä. Huoli läheisen selviytymisestä verottaa voimia ja matka hoitavaan yksikköön saattaa olla hyvinkin pitkä. Sairaalavaihe kestää useita viikkoja. Läsnaolo potilaan vierellä on raskasta. Väsyneenä ja uupuneena omainen ei jaksakaan olla potilaan tukena. Siksi onkin tärkeää levätä, ulkoilla ja ruokailla säännöllisesti. Sairausloman tarpeesta ja nukahtamislääkkeen käytöstä on hyvä keskustella oman lääkärin kanssa.

KRIISIN SYNNYTTÄMIEN ajatusten ja tuntemusten käsittely yhdessä muiden kanssa helpottaa, auttaa jaksamaan ja selviytymään eteenpäin. Läheisten ihmisten ja ystävien läsnäolo ja tuki ovat ensiarvoisen tärkeitä. Paras tuki ihmiselle on toinen ihminen. Ei pidä epäroïdä hakea apua ammattiauttajilta tai vertaisryhmistä.

PALOVAMMAOSASTOLLA POTILAAN henkisestä tuesta huolehtii moniammatillinen työryhmä, burn team. Tähän työryhmään kuuluvat osaston lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan lisäksi psykiatri, psykiatrinen sairaanhoitaja, fyysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja sairaalapastori. Nämä ammattiauttajat osallistuvat potilaan henkisen tuen suunnitteluun ja toteutukseen koko hoitojakson ajan. Tieto annetusta hoidosta ja mahdollisesta jatkoavun tarpeesta välitetään jatkohoidosta vastaavalle sairaalalle tai terveyskeskukselle.

POTILAAN LÄHEISILLE henkistä tukea tarjoavat oman asuinkunnan terveyskeskus, paikalliset kriisikeskukset ja työterveyshuolto. Lasten ja nuorten tuesta vastaavat oman alueen terveyskeskus, lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto. Lapsi reagoi järkyttäviin tapahtumiin samaan tapaan kuin aikuinenkin. Vanhempien on tärkeää käydä tapahtumaa lapsen kanssa läpi,

eikä omia tunteita pidä yrittää peitellä liikaa. Lasta on hyvä rohkaista ilmaisemaan itseään piirtämisen ja leikin avulla. Normaalit arkirutiinit kuten koulu, päivähoido ja harrastukset tukevat lapsen turvallisuuden tunnetta. Palovamman kokeneen lapsen tai nuoren perheelle tukea järjestää hoidosta vastaava sairaala tai poliklinikka.

ALUEELLISTEN KRIISIKESKUSTEN työntekijät antavat henkistä ensiapua puhelimitse, tekevät tarvittaessa kotikäyntejä tai tulevat onnettomuuspaikoille. He selvittävät henkisen tuen tarpeen ja auttavat jatkopalveluiden järjestämisessä. Palvelu on luottamuksellista ja maksutonta.

MYÖS ERI järjestöt antavat tukea ja apua palovamman kokeneelle ja hänen läheisilleen. Yhteyttä voi ottaa myös nimettömänä.

Palovamman kokeneen lapsen tai nuoren perheelle tukea järjestää hoidosta vastaava sairaala tai poliklinikka.



PALOVAMMAN VAIKUTUS SEKSUAALISUUTEEN

VAKAVA PALOVAMMA vaikuttaa aina jollakin tavalla ihmisen seksuaalisuuteen. Muuttunut keho, tuntuu puutokset, kivut ja psyykinen trauma aiheuttavat usein muutoksia ihmisen seksuaalisuudessa ja parisuhteessa. Vakavan palovamman kokenut joutuu usein pohtimaan mitä se merkitsee naisellisuuudelle/miehisyydelle ja nykyiselle tai tulevalle parisuhteelle. Seksuaalisuuden toteuttamiseen ja suvunjakamiseen liittyvät kysymykset voivat mietittyä, kuten myös rakastamisen ja hyväksytyksi tulemisen kysymykset.

Palovamma ei kuitenkaan hävitä ihmisen seksuaalisuutta. Vammasta huolimatta seksuaalisuus ja sen kokeminen ei häviä.

KRIISI OMASSA SEKSUAALI-IDENTITEETISSÄ.

Vakava palovamma vaikuttaa minäkuvaan, jonka sisäiset ja ulkoiset muutokset voivat vaikuttaa merkittävästi myös seksuaali-identiteettiin. Ihminen saattaa jopa kadottaa väliaikaisesti suhteen omaan kehoonsa tai sukupuoleensa.

VAMMAUTUMINEN VAIKUTTAA MYÖS PARISUHTEESEEN.

Parisuhteen ongelmat voivat ilmetä tunneta-solla kyvyttömyytenä keskustella tai ymmärtää toisen kokemaa muutosta omassa miehen tai naisen elämässään. Muuttunut keho voi tuntua vieraalta, hämmentävältä ja pelottavalta sekä palovamman kokeneesta että hänen kumppanistaan.

Tuntopuutokset ja toisaalta yliherkät ihoalueet haastavat sekä palovamman kokenutta että hänen kumppaniaan läheisyydessä ja koskettamisessa. Vakavaan palovammaan liittyy yleisesti seksuaalinen haluttomuus ainakin alkuvaiheessa. Myös kumppani voi olla seksuaalisesti haluton.

TOIMINNALLISET SEKSUAALISET HÄIRIÖT

Vammautuneen seksuaalisuus ja parisuhde joutuvat sitä kovemmalle koetukselle, mitä lähempänä sukupuolisuuteen vaikuttavia alueita palovamma sijaitsee. Pitkä sairaalajakso ja mahdollinen lääkitys voivat aiheuttaa emättimen kuivumista ja vaikeuttaa yhdyntää.

Tuntopuutokset sukupuolielinten palovammoissa aiheuttavat miehillä erektiohäiriöitä ja naisilla emättimen kuivuutta, kiihottumisongelmia ja haluttomuutta. Kehokuvan muutokset ja monet muut tekijät voivat aiheuttaa miehillä erektio-ongelmia ja naisella emättimen kuivuutta. Palovamma-arvesta johtuva liikerajoitus

tai raaja-amputaatiot voivat vaikeuttaa yhdynnän ja itsetyydytyksen toteuttamista.

MURROSIÄSSÄ palovamman kokenut joutuu rakentamaan uuden kuvan itsestään, usein kriisiin kautta. Ulkonäkökysymykset tulevat merkittäviksi ja nuori voi kieltää miehisyyden ja naiseuden tunnusmerkkejä.

PIENEN LAPSEN PALOVAMMAT vaikuttavat usein eniten vanhempien ajatuksiin lapsen tulevaisuudesta. Hyväksytyksi tulemisen, mahdolliset parisuhteeseen ja suvunjatkamiseen liittyvät kysymykset saattavat ahdistaa vanhempia, vaikka lapsi itse oppii elämään palovamman ja arprien kanssa.

EHEYTYVÄ SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuuden tärkeys on yksilöllistä, ja sen eheytyminen itsestä hyvälle tuntuvalle tasolle vaatii kärsivällisyyttä ja aikaa. Palovamman kokenut tutustuu vähitellen muuttuneeseen kehoonsa, ja menetettyjen tuntoalueiden tilalle on mahdollista löytää uusia erogeenisesti tuntevia alueita.

Kumppaneiden välinen hellyys, läheisyys ja koskettaminen ovat tärkeitä asioita, joita kannattaa ylläpitää. Itsensä hemmotteleminen, seksuaalifantasiat ja itsetyydytys voivat olla hyvä keino herätellä omaa seksuaalisuuttaan ja saada nautintoa. Seksuaalisuuden ja parisuhteen kysymyksiin kannattaa tarvittaessa hakea ulkopuolista apua. ■

PALOVAMMA- POTILAAN SOSIAALITURVA

PALOVAMMA VAATII usein pitkää sairaalahoitoa ja kuntoutusta ja voi vaikuttaa potilaan toiminta- ja työkykyyn. On tärkeää, että palovammapotilas on tietoinen olemassa olevista sosiaalietuuksista ja –palveluista ja siitä, mihin hän voi näihin liittyvissä kysymyksissä ottaa yhteyttä. Palovamman vuoksi sairaalahoidossa oleva potilas saa tietoa sosiaaliturvasta ja -palveluista sairaalan sosiaalityöntekijältä. Neuvoa voi kysyä myös Kelasta ja/tai vakuutusyhtiöstä. Myös Suomen Palovammayhdistys ja Allergia-, iho- ja astmaliitto neuvoo potilaita.

MAKSUT JA KORVAUKSET

PALOVAMMAN PERUSTEELLA maksettaviin korvauksiin vaikuttaa oleellisesti tilanne, jossa vamma on syntynyt. Korvauksia palovamman aiheuttamista hoitokuluista ja ansionmenetyksestä voi tilanteesta riippuen hakea Kelasta, vakuutuslaitoksesta tai Valtiokonttorista. Kelan hoitama sairausvakuutus on osa Suomen sosiaaliturvaa ja siitä korvataan muun muassa

ansionmenetystä työkyvyttömyyden ajalta. Palovammapotilas voi saada korvauksia myös lakisääteisistä vakuutuksista, mikäli palovammat ovat aiheutuneet liikenneonnettomuudessa, työtapaturmassa tai sotilastapaturmassa.

SAIRAUDEN AIKAINEN TOIMEENTULO

PALOVAMMASTA TOIPUMINEN voi vaatia pitkän sairausloman ja vamma voi aiheuttaa potilaalle jopa pysyvän työkyvyttömyyden. Työsuhteessa olevan potilaan tulee ensisijaisesti selvittää, maksaako työnantaja hänelle palkkaa sairausajalta. Kelan sairauspäiväraha korvaa tietyin edellytyksin alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä.

KELAN SAIRAUSPÄIVÄRAHAA voi hakea esimerkiksi työntekijä, yrittäjä, työtön tai opiskelija, joka on vamman tai sairauden vuoksi estynyt tekemästä tavallista työtään. Mikäli työkyvyttömyys jatkuu Kelan maksaman sairauspäivärahakauden jälkeen, potilas voi hakea Kelasta ja työeläkeyhtiöstä määräämäänsä tai pysyvää työkyvyttömyyseläkettä.

MIKÄLI POTILAS on alle 16-vuotias ja hänen huoltajansa on osallistuttava potilaan hoitoon tai kuntoutukseen, Kela voi korvata huoltajan ansionmenetystä maksamalla erityishoitorahaa.

MIKÄLI PALOVAMMAT ovat seurausta työssä tai liikenteessä sattuneesta tapaturmasta tai sotilastapaturmasta, korvauksia ansionmenetyksestä voidaan hakea liikennevakuutus-, työtapaturma- ja ammattitaitilain tai sotilastapaturmalain nojalla vakuutusyhtiöstä tai Valtiokonttorista. Mikäli palovamma on aiheutunut henkilön yrittäessä pelastaa palosta ihmisiä, eläimiä tai irtaimistoa, saattaa hänellä olla pelastuslain nojalla oikeus korvauksiin Valtiokonttorista.

MIKÄLI TULOT eivät ansionmenetyksen korvaamisesta huolimatta riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin, potilas voi hakea perustoimeentulotukea Kelasta ja täydentävää toimeentulotukea sosiaalitoimesta. Toimeentulotuki on henkilön tai perheen viimesijainen taloudellinen tuki, jonka tarkoituksena on kattaa elämän perusmenoja.

Mikäli palovamma on aiheutunut henkilön yrittäessä pelastaa palosta ihmisiä, eläimiä tai irtaimistoa, saattaa hänellä olla pelastuslain nojalla oikeus korvauksiin Valtiokonttorista.



HOITO- JA LÄÄKEKULUT

POTILAALTA PERITÄÄN julkisen terveydenhuollon sairaalahoidosta asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisesti määräytyvät maksut. Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuis- sa on kalenterivuositainen maksukatto. Alle 18-vuotiaiden käyttämistä palveluista perityt maksut lasketaan hänen toisen huoltajansa vuotuiseseen maksukattoon. Maksukaton täytyttyä asiakas saa maksukaton piiriin kuuluvat palvelut, kuten sairaalan poliklinikkamaksut, pääsääntöisesti maksutta. Myös vuodeosastohoidon hinta alenee maksukaton täytyttyä.

KELA KORVAA tietyin edellytyksin reseptillä määrätystä lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista aiheutuvia kuluja. Lääkkeistä saa korvausta sen jälkeen, kun vuosittainen alkuomavastuu on täyttynyt. Alkuomavastuu ei kuitenkaan koske lapsia ja nuoria, vaan sitä sovelletaan vasta sen vuoden alusta, jolloin potilas täyttää 19 vuotta.

MIKÄLI PALOVAMMAT ovat seurausta työssä tai liikenteessä sattuneesta tapaturmasta tai sotilastapaturmasta, korvauksia potilaan hoito- ja lääkekuluihin voi hakea vakuutusyhtiöstä tai Valtiokonttorista.

TERVEYDENHUOLLON MATKA- KORVAUKSET

KELA KORVAA potilaalle osan julkiseen tai yksityiseen terveydenhuoltoon tehdyn matkan kustannuksista, kun matka on tehty sairauden tai kuntoutuksen vuoksi. Matkat korvataan halvimman käytettävissä olevan matkustustavan mukaan huomioiden asiakkaan terveydentila sekä liikenneolosuhteet. Korvausta matkoista maksetaan omavastuun ylittävältä osalta.

MATKAKULUJEN OMAVASTUUSUUDEN täyttymisen jälkeen matkat korvataan tarpeellisten kustannusten osalta kokonaan. Korvauksia maksetaan esimerkiksi oman auton käytöstä ja taksimatkoista, mikäli potilaan terveydentila tai puutteelliset liikenneolosuhteet edellyttävät taksin käyttöä. Taksin käytössä on huomioitava Kela-taksin tilaaminen alueellisesti keskistetyistä tilausnumeroista.

JOS YÖPYMINEN on tarpeellista esimerkiksi hoitoon tai kuntoutukseen ehtimiseksi tai toistuvien päivittäisten matkojen välttämiseksi, Kela voi maksaa potilaalle yöpymisrahaa.

MIKÄLI PALOVAMMAT ovat seurausta työssä tai liikenteessä sattuneesta tapaturmasta tai sotilastapaturmasta, korvauksia matkakuluihin voi hakea vakuutusyhtiöstä tai Valtiokonttorista.

KELAN VAMMAISTUET JA ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUKI

POTILAALLE VOIDAAN palovamman vuoksi hakea Kelan 16 vuotta täyttäneen vammaistukea, mikäli hänen toimintakykynsä on heikentynyt vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn heikentymisellä tarkoitetaan sitä, että potilaalla on vaikeuksia huolehtia itsestään ja selviytyä arjen toiminnoista.

ALLE 16-VUOTIAALLE voidaan hakea alle 16-vuotiaan vammaistukea, jos hän vamman vuoksi tarvitsee säännöllistä hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta. Alle 16-vuotiaan hoidon ja huolenpidon tarpeen tulee olla tavanomaista suurempaa ja kestää vähintään kuusi kuukautta.

PALOVAMMAPOTILAALLE, JOKA on kokopäiväisesti eläkkeellä ja jonka toimintakyky on heikentynyt yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan, voidaan hakea Kelasta eläkettä saavan hoitotukea.

Alle 16-vuotiaan hoidon ja huolenpidon tarpeen tulee olla tavanomaista suurempaa ja kestää vähintään kuusi kuukautta.



MUUT KORVAUKSET PALON SATTUESSA

MIKÄLI POTILAAN asunto tai sen irtaimisto on vaurioitunut tulipalossa, palon aiheuttamista vahingoista voidaan hakea korvauksia siitä vakuutusyhtiöstä, jossa potilaalla on kotivakuutus. Vakuutusyhtiö voi auttaa myös väliaikaisen majoituksen järjestämisessä.

LAKISÄÄTEISISTÄ VAKUUTUKSISTA, kuten liikennevakuutuksesta maksettavista korvauksista kannattaa tiedustella vakuutusyhtiöstä. Myös vapaaehtoisten vakuutusten, kuten matkavakuutusten, osalta korvausten maksamista voi tiedustella vakuutusyhtiöstä.

APUA VOI tiedustella myös kotikunnan sosiaalitoimesta, seurakunnista ja järjestöistä. ■

Myös vapaaehtoisten vakuutusten, kuten matkavakuutusten, osalta korvausten maksamista voi tiedustella vakuutusyhtiöstä.



KOTIUTUMINEN SAIRAALASTA

PALOVAMMAN VAIKEUSASTEESTA riippuen potilas voi joutua viettämään sairaalassa pitkiäkin aikoja. Sairaalaan kotiutumiseen voi liittyä monenlaisia haasteita ja kotiutumisen suunnittelu tulisikin aloittaa hyvissä ajoin. Kotiuttamisessa on huomioitava myös potilaan jatkohoidon ja kuntoutuksen järjestäminen.

KOTIUTUMISEN SUUNNITTELUUN vaikuttavat palovammasta mahdollisesti potilaalle aiheutunut toimintakyvyn rajoite, potilaan avun tarve sekä jokaisen potilaan yksilöllinen elämäntilanne. Potilaan kotiutumisessa omaisilla ja läheisillä sekä erilaisilla tukipalveluilla on tärkeä rooli, sillä hoito ja kuntoutus jatkuvat myös sairaalajakson jälkeen. Sairaalassa pyritään arvioimaan, millaista apua potilas voisi sairaalasta kotiutumisen jälkeen tarvita, jotta hän selviytyisi arjen toiminnoista mahdollisimman hyvin.

KOTIKUNNAN SOSIAALIPALVELUT tukevat potilaan kotona selviytymistä. Omassa kotikunnassa tulee tehdä palvelutarpeen arviointi, jonka tavoitteena on selvittää avun ja tuen tarve ja

tehdä suunnitelma palveluiden käytöstä. Kunnan palveluihin kuuluu muun muassa kotihoito, johon sisältyvät kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Kotihoito voi auttaa potilasta esimerkiksi haavojen hoidossa tai lääkkeiden jakamisessa.

MIKÄLI PALOVAMMA aiheuttaa toimintakyvyn rajoitteen, voidaan tarpeen mukaan hakea kotikunnan vammaispalvelusta esimerkiksi asunnon muutostöitä tai kuljetuspalveluita. Asunnon muutostöissä voidaan kotiin asentaa esimerkiksi tukikaiteita, joiden avulla potilaan on helpompi kotonaan liikkua. Kuljetuspalveluita voidaan hakea, mikäli vamma rajoittaa liikkumista niin paljon, ettei muuten pysty suoriutumaan tavallisista toimista, kuten asioiden hoitamisesta tai opiskelusta tai työssä käymisestä.

OMAINEN TAI muu läheinen henkilö, joka jää kotiin hoitamaan toimintakyvyltään heikentyneitä potilasta, voi hakea omaishoidon tukea omasta kotikunnasta. Omaishoidon tuen maksaminen perustuu omaishoitosopimukseen, jonka omaishoitaja ja kunta tekevät.

KUNTOUTUS

PALOVAMMAPOTILAIDEN KUNTOUTUS-PROSESSI on usein pitkä ja he hyötyvät monenlaisesta kuntoutuksesta. Kuntoutusta ovat muun muassa erilaiset terapiat, joiden tavoitteena on parantaa potilaan toiminta- ja työkykyä. Yleisiä terapiamuotoja ovat muun muassa fysioterapia ja toimintaterapia. Kuntoutusta järjestävät muun muassa julkinen terveydenhuolto, Kela, vakuutuslaitokset ja potilasjärjestöt.

PALOVAMMAPOTILAS SAATTAA kuntoutuakseen tarvita myös apuvälineitä, kuten rullaattoria tai pyörätuolia. Vastuu apuvälineen järjestämisestä ja kustantamisesta määräytyy sen mukaan, mihin käyttötarkoitukseen apuväline tarvitaan. Palovammapotilaalle apuvälineet järjestetään esimerkiksi perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta.

Yleisiä terapiamuotoja ovat muun muassa fysioterapia ja toimintaterapia.



KUNTOUTUKSEN JÄRJESTÄMISEEN vaikuttaa tilanne, jossa palovamma on syntynyt. Mikäli palovammat ovat seurausta työssä tai liikenteessä sattuneesta tapaturmasta tai so-tilastapaturmasta, kuntoutuksesta aiheutuviin kuluihin voi hakea korvausta vakuutusyhtiöstä tai Valtiokonttorista.

PALOVAMMAT JA niihin johtaneet tapahtumat voivat järkyttää myös omaisia. Omaisilla on mahdollisuus hakea kriisiapua kriisipäivystyksestä tai kotikunnan terveysasemalta. Palovammayhdistyksestä voi tiedustella vertaistukihenkilöitä ja vertaistukiperheitä, jotka tukevat palovammapotilasta ja hänen läheisiään.

TYÖHÖN PALAAMINEN

PALOVAMMALLA VOI olla vaikutusta potilaan ansiomahdollisuuksiin, sillä palovamma voi pitkäaikaisesti tai pysyvästi heikentää työ- ja toimintakykyä. Palovammapotilaan voi olla vammantakia vaikea suoriutua työstään tai hän ei voi palata entiseen työhönsä lainkaan. Palovamma voi vaikuttaa myös nuoren tai aikuisen ammatinvalintaan ja työllistymiseen. Palovammapotilaan työhön tai kouluun palaaminen tulee suunnitella yhteistyössä terveydenhuollon ja työnantajan tai oppilaitoksen kanssa.

MIKÄLI POTILAS kykenee palaamaan työelämään, hänen paluutaan voidaan tukea Kelan osasairauspäivärahan avulla. Paluu osa-aikaiseen työhön on vapaaehtoinen järjestely, johon tarvitaan sekä työntekijän että työnantajan suostumus.

TYÖHÖN PALUUTA voidaan potilaan terveydentilan vaatiessa tukea myös ammatillisen kuntoutuksen keinoilla, joiden tavoitteena on parantaa työn tekemisen mahdollisuuksia. Ammatillisen kuntoutuksen avulla voidaan auttaa myös nuoren pääsemistä työelämään.

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN keinoja ovat muun muassa työkokeilu ja työhön valmistus sekä erilaiset koulutukset ja kurssit. Ammatillista kuntoutusta voidaan hakea Kelasta tai työeläkeyhtiöstä. Mikäli palovammat ovat seurausta työssä tai liikenteessä sattuneesta tapaturmasta tai sotilastapaturmasta, ammatillista kuntoutusta voidaan hakea vakuutusyhtiöstä tai Valtiokonttorista.

Palovammapotilaan työhön tai kouluun palaaminen tulee suunnitella yhteistyössä terveydenhuollon ja työnantajan tai oppilaitoksen kanssa.



POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

JOKAISELLA TERVEYDENHUOLLON toimintayksiköllä on potilasasiamies, joka antaa tietoa potilaan oikeuksista ja toimii hänen oikeuksiensa edistämiseksi. Potilasasiamies myös neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

SOSIAALIHUOLLON PALVELUISSA vastaavia tehtäviä hoitaa kunnan nimeämä sosiaaliasiamies. ■

SUOMEN PALOVAMMA-YHDISTYS RY

Aino Loikkanen, järjestöasiantuntija, Allergia-, iho- ja astmaliiitto:

Suomen Palovammayhdistys toimii palovamman kokeneiden ja heidän läheistensä hyväksi ja tukee toiminnallaan selviytymistä takaisin normaaliin arkielämään palovamman jälkeen.

Palovamman kokeneelle vertaistuen merkitys on suuri, ja tukea löytyy yhdistyksen kautta. Yhdistyksen kautta voidaan etsiä vertaistukihenkilö palovamman kokeneelle, ja lisäksi yhdistys järjestää vuosittain tapaamisia jäsenilleen, muun muassa vuosittain toukokuussa viikonloppuleirin Padasjoella.

PALOVAMMAYHDISTYS ON valtakunnallinen vapaaehtoisvoimin toimiva yhdistys, jonka toimintaan otetaan mielellään uutta väkeä mukaan. Lisätietoja toiminnasta löytyy osoitteista: www.allergia.fi/palovammayhdistys/

PALOVAMMAYHDISTYS ON Allergia-, iho- ja astmaliiton jäsenjärjestö. Liitto tukee yhdistyksen toimintaa ja järjestää palovamman kokeneille kurssitoimintaa sekä tuottaa tietoa. Lisätietoa vertaistukitoiminnasta voi kysyä myös liitosta. Vertaistukea löytyy myös suljetusta Facebook-ryhmästä Vaikean palovamman kokeneet, Allergia-, iho- ja astmaliitto.

YHDISTYKSEN TOIMINNASTA tiedotetaan jäsentiedotteissa, jäsenlehdessä, verkkosivuilla ja Facebook-sivulla. Jäsenetuna jäsenet saavat Allergia, iho & astma -lehden neljä kertaa vuodessa. Jäseneksi voi liittyä yksityinen henkilö, yhteisö tai yritys, joka haluaa tukea ja edistää yhdistyksen toimintaa. ■

VERTAISTUESTA

Ulrika Björkstam, vertaistukihenkilö:

SAIN VAKAVIA palovammoja lento-onnettomuudessa marraskuussa 2008. Tuolloin tuntui, että elämäni mullistui täysin ja tulevaisuus pelotti. Olin motivoitunut kuntoutumaan ja pääsemään takaisin jaloilleni, mutta muuttunut ulkonäkö tuntui vaikealta palalta hyväksyä.

OLIN SAANUT vertaistukea jo Yhdysvalloissa sairaalassa, missä minua aluksi hoidettiin, kun paikallisen palovammayhdistyksen vertaistukihenkilöt tulivat vierailulle. Kuitenkin Suomessa vertaistuen pyytäminen tuntui aluksi todella raskaalta ponnistukselta, vaikka olinkin saanut Palovammayhdistyksestä tietoa jo palovammaosastolla ollessani.

LOPULTA ROHKAISTUIN menemään yhdistyksen leirille Padasjoelle, missä tapasin oman silloisen vertaistukihenkilöni sekä muita kohtalovereita. Oli helpottavaa päästä jakamaan kokemuksia ja kokea kuuluvansa joukkoon!

SAIN ITSE vertaistuesta niin paljon lisävoimia juuri toipumiseni kannalta ratkaisevana hetkenä, että halusin trauman käsiteltyäni ehdottomasti lähteä itsekin vertaistukitoimintaan mukaan. Niinpä kun minua pyydettiin tapaamaan Elinaa, ei minun tarvinnut kahta kertaa miettiä.

TIESIN, ETTÄ tapaaminen saattaisi olla tunteikas molemmiin puolin, mutta pidin äärettömän tärkeänä sitä, että Elina saisi vertaistukea jo sairaalassa, kuten minäkin. Muistan, että istuin sairaalahuoneessa hänen kanssaan aika pitkään. Elina kyseli minulta kaikenlaista omaan toipumiseeni liittyen ja näytin hänelle jo parantuneita käsieni ihosiirteitä.

VERTAISTUEN VOIMA piilee siinä, ettei kaikkea tarvitse juurta jaksain selittää. On myös tärkeää, että tukena on myös joku muu, kuin omat läheiset, jotka hekin ovat kriisin keskellä. Olen todella iloinen, että olemme jatkaneet yhteydenpitoa Elinan kanssa ja olen saanut tavata hänen perheensäkin!

Elina Toimela, palovammainen:

PALOIN PAHASTI kotonani loppuvuodesta 2015. Olin varma, etten jäisi henkiin, mutta palovammaosaston hellässä hoivassa minusta saatiinkin kursittua kasaan vielä nainen, vaikka 63 % ihostani oli palanut.

RANKKOJEN HOITOJEN keskellä en oikeastaan ehtinyt ajatella juuri tulevaisuutta, vaikka kysymyksiä oli tietenkin mielessä paljon. En tiennyt minkälaisia vammoja kehooni jäisi, joten yritin nauttia henkiinjäämisestä jo sairaalassa ja tavata mahdollisimman paljon ystäviäni.

OSASTON HOITAJA toi minulle palovammaoppaan, jonka luin heti kannesta kanteen. Hän myös kertoi minulle Palovammayhdistyksen vertaistukimahdollisuudesta ja ehdotti minulle tapaamista Ulrikan kanssa. Suostuin heti ja jäin odottamaan jännityksellä ensimmäistä tapaamistamme.

ULRIKA PURJEHTI iloisesti huoneeseeni, hymyili ja puhui minulle lempeästi. Kysymyksiä oli paljon: miten ihosi voi, kiristäkö, onko vielä leikkauksia, mitä kaikkea et voi enää tehdä, mikä oli prosenttisi... Ulrika vastaili kärsivällisesti ja selitti paljon lisää omasta toipumisestaan. Oli todella helpottavaa kuulla ja erityisesti nähdä, että rankoista hoidoista voi todella selvitä ihan järjissään ihmisten ilmoille.

SIITÄ SE toipuminen sitten alkoi. Sairaalasta päästyäni sovin ensimmäiseksi treffit Ulrikan kanssa Ursulan kahvilaan. Pohdittiin yhdessä elämää sairaalan ulkopuolella, miten se voi alkaa ja mitä pitää ottaa huomioon. Ulrikalta sain todella viisaita neuvoja, joista yksi jäi erityisesti mieleeni: "Älä murehdi asioista, joihin et itse pysty vaikuttamaan."

PALOVAMMAYHDISTYKSEN LEIRILLE lähdin pian sairaalasta päästyäni. Uskalsin aluksi vain päivävierailulle, kun en oikein tiennyt miten

voisin haavojeni kanssa olla yötä. Tuo päivä oli todella silmiä avaava: palovammaiset ovat ihania välittäviä ihmisiä, jotka halusivat tukea minua ja lapsiani traumasta toipumisessa.

LAPSENI OVAT saaneet jokaisesta palovammaleiristä paljon uusia näkökulmia ja oivalluksia palovammaisen läheisenä elämiseen. Joka kerta on menty aimo harppaus eteenpäin toipumisessa, kun näemme muita ihmisiä samassa tilanteessa.

SUOSITTELEN EHDOTTOMASTI vertaistukea kaikille palovamman kokeneille! Kukaan muu ei osaa paremmin kertoa selviytymisen askeleista, puhumattakaan painevaatevinkeistä, aurinkorasvasuosituksista, rasvausohjeista ja erilaisista hoitosuosituksista, kuin toinen palovammainen. ■

Vertaistuen voima piilee siinä, ettei kaikkea tarvitse juurta jaksain selittää.



”Yhdistyksen toiminnassa huomasin, miten tärkeää oli päästä tapaamaan muita palovamman kokeneita. Sain uskoa, että selviän itsekin. Kannatti liittyä jäseneksi.”

Tule sinäkin mukaan
www.allergia.fi/yhdessa



Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry
Paciuksenkatu 19
00270 Helsinki
09 473 351

www.allergia.fi