

## Lisa 15. Patsiendi käsitus perioperatiivsel perioodil

### Hinda lamatise riskitegureid

#### Operatsiooniga seotud tegurid on järgmised:

- operatsiooni kestus > 3 t;
- suur verekaotus enne operatsiooni või operatsiooni ajal;
- operatsiooniaegsed hüpotensiivsed episoodid;
- madal kehatemperatuur operatsiooni ajal;
- piiratud võimalused liikumiseks operatsioonijärgsel perioodil.

#### Patsiendipoolsed tegurid on järgmised:

- perifeerse verevarustuse häirega kulgevad kaasuvad haigused (nt diabeet, kardiovaskulaarsed haigused);
- alatoitumus, KMI alla 19;
- aneemia;
- rasvumine;
- liikumiskiirang;
- lamatise anamnees;
- kõrge iga;
- uriinipidamatus.

#### Rakenda meetmeid lamatise tekkeriski vähendamiseks operatsiooni ajal

- Aseta patsient operatsiooni ajal sellisesse asendisse, mis võimaldab jaotada keharaskust üle suure pinna ja vältida survet luulistele pindadele.
- Hinda instrumentide asukohta ja väldi instrumentide põhjustatud survet.
- Võimalusel muuda patsiendi asendit operatsiooni ajal. See ei pea tähendama terve keha liigutamist.
- Dokumenteerige patsiendi asendit operatsiooni ajal.
- Riskifaktorite esinemisel kasuta lamatisevastase toimega toetuspinde.
- Kaalu profülaktiliste plaastrite kasutamist luulistel pindadel.
- Võimalusel kasuta survekaarti.
- Operatsiooniala puhastamisel pärast antiseptikumi kasutamist kuivata survepiirkondades nahk.

## **Rakenda meetmeid lamatise tekkeriski vähendamiseks peale operatsiooni**

- Mobiliseeri patsient võimalikult vara operatsiooni järel, vajadusel kaasa füsioterapeut.
- Operatsiooni järel osuta lisatähelepanu piirkondadele, mis olid operatsiooni ajal suurema surve all (nt laup, nina, lõug, rinnad, vaagnatiivad, genitaalid, varbad kõhuli asendis).
- Inspekteeri luulisi pindu enne ja pärast operatsiooni, dokumenteeri ja anna edasi kõik nahamuutused (erüteem).
- Kui võimalik, säti patsient pärast operatsiooni teise asendisse.
- Kasuta lamatishaavandi tekkeriskiga patsiendi puhul lamatisevastase toimega toetuspindu ka peale operatsiooni.