

Haavahoolduseks vali õige plaaster

TEKST: **EVO KAHA**, KIRURG
BALTI FLEBOLOOGIA SELTSI ASEPRESIDENT
EESTI HAAVARAVI LIIDU JUHATUSE LIIGE

Kevade saabudes hakkab päike kõrgemalt käima ja inimesed liiguvad rohkem õues. Võetakse ette pikema ja lutuskäike ja matkatakse kevademärke otsides looduses. Nii on ka õnnetused kerged juhtuma. Võite ennast kogemata kriimustada või tekib hõõrdumine, sagedasti saame torke- või väiksemaid löikehaavu ja ka põletuste eest pole keegi kaitstud. Selleks, et haavad kiiresti paraneksid, tuleb osata nende eest targalt hoolitseda.

Haavade eest hoolitsemisel tuleb teada lihtsaid põhimõtteid, et tekkinud haav paraneks kiiresti ja ei jääks teie normaalset elurütmi kauaks segama. Muidugi võib äge haav olla tihti saastunud, st sinna on sattunud nn halvad bakterid või muud haigusetekiitajad. Sellised haavad paranevad ilma oskusliku ravita aeglasemalt ning võivad minna n-ö „pahaks“, mis tähendab haavapõletikku. Nahahaava paranemisel võib

hiljem probleemiks olla tekkiv armkude, mille teket soodustab aeglaselt paranev haav. Samuti, kui haava paranemine võtab oodatust kauem aega, võib tekkida krooniline haavand, mille ravi on palju keerulisem ja aeganõudvam.

Puhasta haav hoolikalt

Kõigepealt ei tohi unustada hügieeni ja käed tuleb hoolikalt puhtaks pesta. Seejärel tuleks alustada haava puhastamisega.

Kõige parem ja kättesaadavam abivahend on puhas joogikõlblik vesi. Haav ja selle ümbrus tuleb korralikult puhastada voolava veega ja ärge kartke ka seepi kasutada. Mõistlik ei ole haava puhastada näiteks kausis, sest voolav vesi uhab haavast välja mikroobid ja võõrkehad. Sellega väldite edasist võimalikku haava nakkust. Pärast haava pesemist ja puhastamist tuleb haav ja selle ümbrus hoolikalt kuivatada.

Kui tegemist on saastunud haavaga, tuleb haava ümbrus desinfitseerida. Kindlasti tuleb desinfitseerida, kui haava tekkimisest on möödunud rohkem kui 6 tundi ja ka siis, kui haav on tekkinud välitingimustes ning on olnud kokupuutes mulla, asfaldi vms. Desinfitseerimiseks sobivad apteekides müüdavad erinevad desinfitseerimislahused, mis võiksid kodus apteegis alati olemas olla. Haava desinfitseerimiseks sobiv lahendus ei tohi sisaldada alkoholi.

Kaasaegsed haavaravivõtted

Tänapäeval ei kasutata haava sidumiseks enam traditsioonilisi marlitampoone, kuna need kleepuvad haava külge ning nende eemaldamine on tihti valulik ja traumeeriv. Pealegi ei soodusta marlitampoonid haava kiiret paranemist. Soovituslik oleks kasutada spetsiaalseid kaasaegseid haavaplaastreid/sidemeid, mis tagavad niiske haavaravi keskkonna. Haavaplaastri valik sõltub haava suuruselt, asukohast, seisundist ning erituvast vedeliku kogusest. Haavaplaaster/side kinnitatakse kuivale ja puhtale nahale nii, et kogu haav oleks kaetud ja tutvuda tuleks kindlasti toote kasutusjuhendiga, et tagada õige kasutus.

Kõige parem oleks valida tänapäevane haavaravitoode, mille puhul on oluline, et see oleks haavasõbralik, et seda ei pea tihti vahetama, ravi tulemus oleks ideaalne ja te jääksite sellega rahule.

Missugune plaaster valida?

Haavatoote valikul tuleb lähtuda ka paranemise faasist. Põletikufaasis toimub verejooksu peatamine ja haava puhastamine surnud kudedest, mikroobidest ning võõrkehast. Kui mikroobid saavad võimaluse haavas paljunemiseks, ei lõpe põletikufaas enne, kui haav on saanud puhtaks.



Haavaravi ülesandeks on lühendada põletikufaasi, vältida infitseerumist ning luua soodsad tingimused granulatsioonikoe tekkeks, soodustada haava paranemist minimaalse ajaga ja ära hoida võimalikud tüsistused. Põletikufaasis kasutatavad haavaravitooted peavad olema suurema imavusega (vahthaavasidemed, Hydrofiber-sidemed) ja infitseeritud haavade korral kindlasti antiseptiliste omadustega (sisaldama kas hõbedat või polüheksaniidi).

Puhta pinnaga haavade korral on väga oluliseks tingimuseks see, et kasutatav toode tagaks haavas niiske keskkonna ega kleepuks selle külge nii, et eemaldamine oleks valulik ja traumeeriv. Näiteks saab edukalt kasutada pindmiste nahakahjustuste korral hüdrogeeli ja hüdrokolloidplaastreid (näiteks Granuflex), mis kiirendavad haava paranemist ja leevendavad valu. Nendega väldime haavakooriku teket, mis on haava paranemisele kahjulik, sest koorikusse võivad koguneda mikroobid.

Hüdrokolloidplaastrid on veekindlad, neid võib lõigata ning neid on olemas kahte erinevat paksust – õhuke hüdrokolloidplaaster, mida saab kasutada juhul, kui kahjustus on pindmine, nt vähese või ilma eksudaadita haavad (kriimustused, marrastused, kannavillid, pindmised põletused jne) või paks hüdrokolloidplaaster, kui tegemist on pisut suurema kahjustusega ehk keskmise eksudaadiga haavadega, kuid need haavad ei tohi olla infitseerunud. Hüdrokolloidplaastrid vajavad toimimiseks haavaekudaati (haavaeristist), et muutuda geeljaks ja tekitada haavale paranemiseks vajalik niiske keskkond.

Plaastri suuruse arvestamisel tuleb kindlasti lähtuda sellest, et plaaster peab olema haavast vähemalt 2–2,5 cm suurem. Plaaster imab endasse haavaeristist ning sellega reageerides loob paranemisprotsessi soodustava niiske keskkonna, mis väldib plaastri kleepumist haavale (ei ole valus eemaldamisel). Plaastrit ei ole vajalik igapäevaselt

vahetada, kui puudub selleks konkreetne kliiniline näidustus. Plaaster annab sellest ise märku – plaastri serv lööb lahti.

Põletused vajavad erihoolt

Põletuste puhul on kõige olulisem kiiresti jahutada ülekuumenenud koed ja peatada edasine koekahjustuse süvenemine. Selleks ei sobi kindlasti salvid, vaid jooksev vesi, mis on 18–20 kraadiline ja jahutada tuleb 15–20 minutit (jahutamiseks sobib ka spetsiaalne geel). Kui on tekkinud villid, tuleks need avada. Pindmise põletuse korral tuleks see katta haavaravitootega, mis ei kuivata, ei tekitata koorikut ning ei ole hiljem valus eemaldada. Selleks sobivad näiteks hüdrokolloid- või hüdrogeelplaastrid.

Kokkuvõtteks – kasutades õigel näidustustel ja õigesti uusi kaasaegseid haavaravitooteid, on võimalik saada meelepärane tulemus vähese vaevaga, harvemini ja valutuna toimuva haavasidemetega/plaastrite vahetusega ja saavutada kiirem haava paranemine.

Teie abiline haavahoolduses, kui tegemist on:

- lamatistega (I-IV staadium)
- jalahaavanditega
- diabeetiliste haavanditega
- kirurgiliste haavadega
- põletushaavadega
- siirdatud nahaga
- pindmiste haavade ja väiksemate kriimustustega



Granuflex®
hüdrokolloidplaaster on mõeldud **vähese ja keskmise eksudaadiga** haavadele

Suurused:
10x10 cm, 15x15 cm, 20x20 cm



Granuflex® ExtraThin – õhuke hüdrokolloidplaaster **vähese või ilma eksudaadita** haavadele

Suurused:
5x10 cm, 10x10 cm, 15x15 cm

