

Kärkiamputaation kalvohoito

Kalvohoito sopii sormen giljotiinivamman, kooltaan alle 1,5 cm², hoitoon.

Kalvohoidon kokonaiskesto on noin 6–8 viikkoa.

Sidosten laitto ja vaihto

Kalvon (Opsite, Tegaderm tms.) vaihto tehdään kerran viikossa.

Sidoksen vaihdon yhteydessä haavalta tulee voimakasta pahaa hajua ja runsaasti eritettä. Käsi ja amputoitunut sormi pestään vesihanan alla, runsaalla juoksevalla vedellä noin 1–2 minuutin ajan. Kämmenten voi saippuoida. Varovainen kuivaus. Kalvo asetetaan haavalle tiiviisti siten, että haava peittyy kokonaan. Kalvon voi tarvittaessa kiinnittää tyvestä ihoteipillä. Vältetään peittämästä laajalti haavaa ympäröivää ehjää ihoa. Ympäröivä iho maseroituu helposti. Ehjälle iholle voi käyttää ihonsuoja-ainetta. Kalvon päälle harsotaitos, kierresiteellä kevyesti kiinnittäen.

Haava hypergranuloi kalvon alla. Hypergranulaatiota ei kuitenkaan saa laapistaa tai muutoin ehkäistä. Kudospuutos ja uusi iho korjaantuu hypergranulaation kautta. Poikkeuksena hoidon loppuvaiheessa (viikko 7–8), voi tarvittaessa pienen yksittäisen hypergranulaation laapistaa. Sen jälkeen sormea ei enää peitetä kalvolla, vaan haavalle valitaan jokin hengittävä haavasidos. Lopullinen arpi tulee olemaan kudospuutosaluetta pienempi, koska arvella on taipumus kutistua.

Sormea pitää liikutella kivun sallimissa rajoissa ja kättä voi käyttää vapaasti arkiaskareissa. Käden käyttö, kohoasento sekä sormen liikuttelu vähentää turvotusta vamma-alueella.

Yhteystiedot

Haavakeskus

Maanantaista perjantaihin kello 8.00–14.00

Puhelin 044 707 3805