Hannu Kokki
hannu.kokki@kuh.fi

Leikkauksen jälkeisen kivun mittaaminen ja hoito tarvitsevat Käypä Hoito-suosituksen

Erikoisalaltamme on julkaistu kaksi ansiokasta Käypä Hoito -suositusta - Vaikea sepsis ja Akuutti hengitysvajaus. Kolmas SAY:n aloitteesta käynnistetty suositus, Leikkausta edeltävä arviointi ja hoito, on vuosien puurtamisen jälkeen valmistumassa. Suosituksen tavoitteena on yhtenäistää aikuispotilaiden leikkausta edeltävää arviointia ja valmistelua niin, että potilaalle voidaan antaa anestesia ja hänet voidaan leikata mahdollisimman vähin riskein oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. Kunnianhimoinen tavoite meinasi hyydyttää työryhmän useamman kerran.

Mukana olleena uskallan nostaa esille SAY:n kivunhoidon alajaoksen kahdesti tekemän esityksen, jonka mukaan leikkauksen jälkeisen kivun mittaamiseen ja hoitoon tarvitaan oma Käypä Hoito -suositus. Aloitetta on käsitelty alajaoksen johtokunnassa useamman kerran, ja alajaos on valmis ehdottamaan työryhmälle vetäjän ja nimeämään osan työryhmän jäsenistä.

Käypä Hoito -projekti perustelee olemassa oloaan tutulla teesillä. Lääketieteellisen tiedon määrä on suuri ja lisääntyy nopeasti. Suuresta tietomassasta on löydettävä omaan käyttöön relevantti ja laadukas tieto. Valtakunnallisten hoitosuositusten tavoite on parantaa hoidon laatua, mutta ei rajata käytäntöjä liikaa. Paremmaksi saa aina panna. Tavoitteena on, että tiiviit ja helppolukuiset hoitosuositukset tukevat käytännön työtä, ja niitä voidaan käyttää perustana laadittaessa sairaaloiden omia hoito-ohjeita.

Hoitosuosituksen tärkein tavoite on turvata potilaille riittävä ja yksilöllinen kivun lievitys. Jälkikipua aiheuttavia toimenpiteitä tehdään hyvin erilaissa olosuhteissa. Käytännöt siitä, minkä erikoisalan kollega määrää leikkauksen jälkeisen kipulääkityksen, kuka valvoo hoidon toteutusta ja kuka ohjeistaa kotiutuvan potilaan, vaihtelevat eri hoitolaitoksissa. Käypä Hoito -suositukselle on siis tarvetta laajasti oman erikoisalamme ulkopuolella.

Kivun ohella toinen yleinen ongelma on leikkauksen jälkeinen pahoinvointi. Kun pahoinvoinnin hoitoon käytettävillä lääkkeillä on merkittäviä yhteisvaikutuksia kipulääkkeiden kanssa, samassa suosituksessa voisi käsitellä myös leikkauksen jälkeisen pahoinvoinnin.

Kliinisen työn ohella hoitosuosituksia käytetään arvioitaessa, onko potilaan hoidossa saavutettu alan kokeneelta asiantuntijalta vaadittava osaamisen taso. Painetta kivun hoidon ohjeistukselle antaa STM:n viime vuonna julkaisema valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Se edellyttää toiminta- ja työyksiköiltä lääkehoitosuunnitelmaa. Kivun hoitoon jos mihin tarvitaan lääkehoitosuunnitelma, sillä sen toteutukseen liittyy paljon virheellisiä uskomuksia ja pelkoja. Usko lihaspistoksen ylivoimaisuuteen istuu tiukassa, ja pelko kipulääkkeiden laskimoannostelua kohtaan voi johtaa hoidon viivästymiseen. Toisaalta hoidon turvallinen toteutus edellyttää riskien ja haittojen tunnistamista ja niiden asianmukaista hoitoa. Akuutin kivunhoidon aloituksessa gramma parasetamolia on useimmille aikuispotilaille täysin riittämätön annos, mutta riskipotilailla annos voi aiheuttaa vakavia haittoja.

Suositusta tarvitaan paitsi jäsentämään kivunhoidon menetelmiä, myös ohjeistamaan kivun mittaamista ja dokumentointia. Hyvän kivun hoidon perusta on laadukas ja toistettu kivun ja hoitojen mittaaminen ja kirjaaminen. Hyvä kivunhoito vaatii systemaattista, laadukasta arviointia ja hoitoa. Tavoite on saada akuutti kipu kontrolloitua kärsimyksen välttämiseksi, ja samalla estää kipujärjestelmän herkistyminen.

Lähtökohtaisesti edellytykset leikkauksen jälkeisen kivunhoidon suosituksen laatimiseen ovat hyvät. Useat suomalaiset työryhmät ovat julkais-