



Turun yliopisto  
University of Turku

# AIKUISPOTILAAN SEKAVUUSTILA PÄIVÄKIRURGIASSA



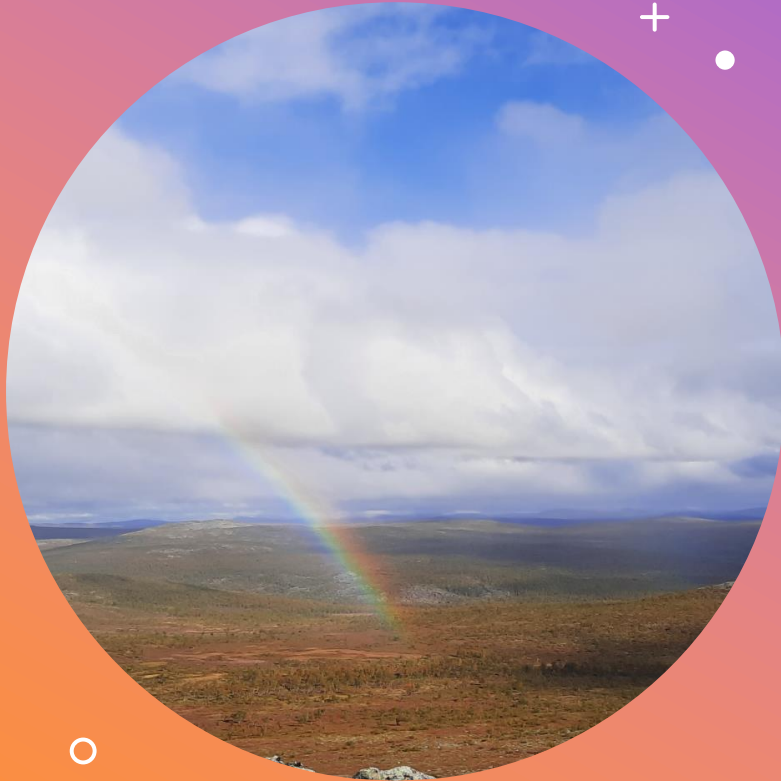
Satu Poikajärvi

Väitöskirjatutkija,

Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Ylihoitaja, HUS-Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito

AIKUISPOTILAAN  
SEKAVUUSTILA  
PÄIVÄKIRURGIASSA



# SISÄLTÖ

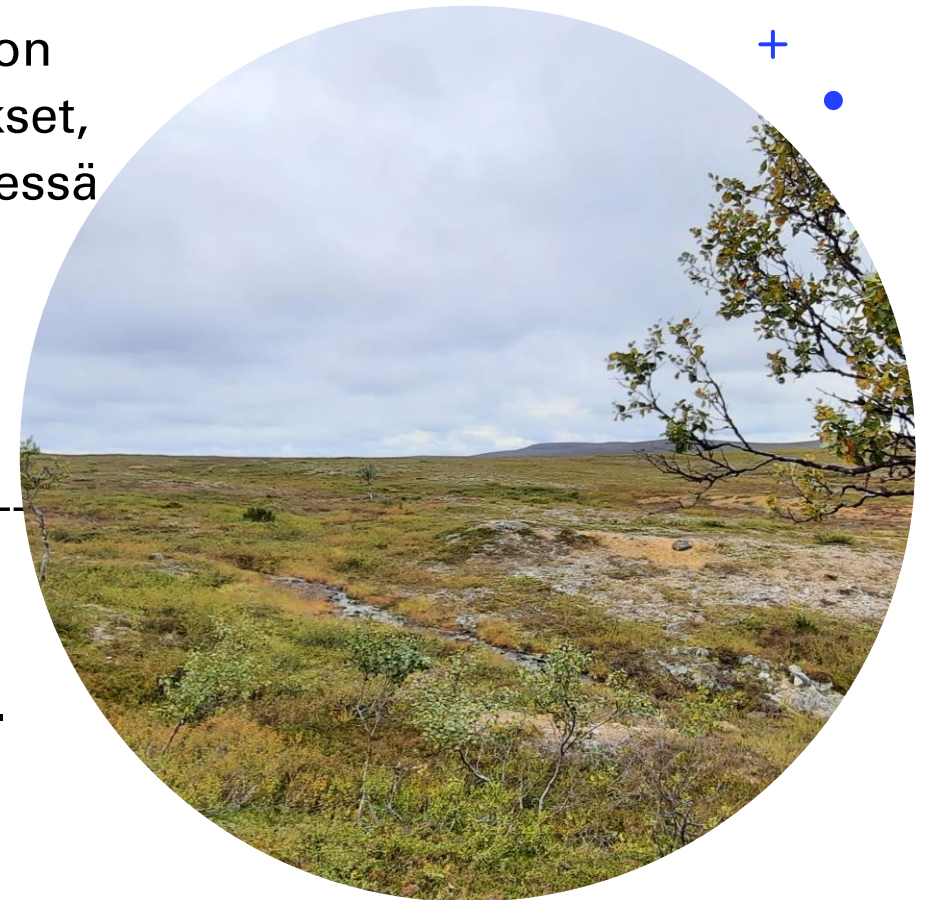
- Mikä?
- Miksi?
- Miten?
- Mitä?

# MIKÄ SEKAVUUSTILA?



# Sekavuustila (eli delirium)

- Aivojen toimintahäiriö (ylikuormitustila), jonka taustalla on muun somaattisen sairauden suorat fysiologiset seuraukset, lääkkeet, päihteiden vieroitusoireet, tai useampi syy yhdessä
- **Ilmenee tarkkavaisuuden, huomiokyvyn, tietoisuuden ympäristöstä, ajattelun ja muistin heikentymisenä**
- Lisäksi voi olla:
  - psyko-motorisia häiriöitä hidastuneesta apaattisuudesta -----  
----- kiihtyneeseen hyperaktiivisuuteen
  - Uni-valverytmin häiriöitä
- Ilmenee äkillisesti (yleensä kolmen ensimmäisen postop. päivän aikana)
- Oirekuva fluktuoi
- Voi kestää tunneista viikkoihin, on ohimenevä



# Sekavuustila (eli delirium)

- Vaikuttaa potilaan realistiseen ajatteluun, itsenäiseen toimintaan, hoitoon sitoutumiseen, kykyyn ottaa ohjausta vastaan tai tehdä hoitoa koskevia päätöksiä
- Tyypillisiä myös tunne-elämän häiriöt (mm. masentuneisuus, ahdistus tai pelko, ärtyisyys, apatia), havaintokyvyn häiriöt (näkö, kuulo) ja ohimenevät harhaluulot
- **Subsyndromaalinen sekavuustila:** oireet lievempiä ja sekavuustilan diagnostiset vaatimukset eivät täyty
- **Delirium tremens:** runsaan alkoholin käytön äkillisen lopettamisen aiheuttama tila
- **Emergence delirium:** välittömästi yleisanestesian jälkeen ilmenevä lyhytaikainen kiihtyneisyys





# Esiintyminen

- Esiintyy kotioloissa, pitkäaikaishoidossa, sairaalassa eri erikoisaloilla ja eri tyyppisillä osastoilla
- Ilmiö on tunnistettu kaikkialla maailmassa
- Voi ilmetä ennen toimenpidettä tai sairaalahoitoa ja missä tahansa hoidon vaiheessa
- Esim.
  - Kaikista sairaalapotilaista ~20 %
  - Yli 65-vuotiailla kirurgisilla potilailla 24 %
  - Tehohoidossa jopa 70 %
  - Päiväkirurgisen toimenpiteen jälkeen ~1,4 %  
(Aya ym., 2019: Incidence of postoperative delirium in elderly ambulatory patients: A prospective evaluation using the FAM-CAM instrument)
- Subsyndromaalisen sekavuustilan esiintyminen yhtä yleistä





# MIKSI?

Riskitekijät, seuraukset



# Potilaaseen liittyviä riskitekijöitä

- Ikä (yli 50-v, etenkin yli 70-v)
- Kognitiivisen toiminnan heikentyminen
- Muistisairaus
- Hauraus-raihnaus (frailty)
- Aiempi sekavuustila
- Alkoholin runsas käyttö
- Heikentynyt fyysinen toimintakyky ja arjen omatoimisuus
- Muiden pitkäaikaissairauksien olemassaolo
- Psykoosi/masennus
- Aivo- tai kaulavaltimotauti tai -tukos
- Hengityselinsairaus
- ASA >2
- MMSE poikkeava



# Hoitoon liittyviä riskitekijöitä

- Kipu
- Tulehdus
- Heikentynyt unen laatu
- Nestehukka
- Kykenemättömyys liikkumiseen
- Tehohoito
- Hengityslaitehoito
- Invasiiviset hoitovälineet
- Altistuminen keinovalolle
- Päivystystoimenpide
- Toimenpiteen aikainen verenvuoto
- Toimenpiteen aikainen verensokerin heittäly
- Toimenpiteen jälkeinen anemia
- Toimenpiteen kesto

# Seurauksia

- Pidentynyt hoitajakso ja tehohoitajakso
- Kohonnut sairaalakuolleisuus ja 1-vuoden kuolleisuus
- Siirtyminen jatkohoitoon muualle kuin kotiin
- Päivystyskäyntien lisääntyminen
- Uuden sairaalahoidon tarve
- Pysyvä heikentynyt kognitiivinen toimintakyky
- Uuden muistisairauden riski
- Heikentynyt omatoimisuus
- Ahdistusta, pelkoa, häpeää potilaalle ja läheisille



**MITEN  
ENNALTAEHKÄISTÄÄN  
JA HOIDETAAN?**

+

+

•

○

•

○

# Ennaltaehkäisy on parasta hoitoa!

- Riskitekijöihin vaikuttaminen (potilaan tilan optimointi, hoidon invasiivisuus, lääkkeet, kivunhoito)
- Sekavuustilan varhainen tunnistaminen, säännöllinen sekavuustilan arviointimittarin käyttö
  - **Selvitä, onko taustalla muu akuutti lääketieteellinen ongelma!**
- Lääkehoidon arviointi, sekavuustilaa edistävät mm. opiaatit, bentsodiatsepiinit
- Lääkehoidon vaikuttavuudesta näyttö on niukkaa, paitsi deksmedetomidiniin osalta
- Delirium tremensin hoito perustuu lääkkeellisiin keinoihin poiketen sekavuustilan hoidosta.





# Lääkkeettömät hoitokeinot

- Keskity kommunikaatioon:
  - Selkeä, rauhallinen puhe
  - Selitä, kertaa
  - Katsekontakti, älä provosoi
- Usean eri keinon yhdistelmä tehokkain
  - Sis. esim. preoperatiivinen tieto, varhainen mobilisaatio, fyysinen aktiviteetti, kognitiivinen stimulaatio, säännöllinen orientaatio, läheisten osallistuminen, kivun hoito, edistävien lääkkeiden karsiminen
  - sairaalaoiloissa lisäksi fyysisten rajoitusten välttäminen, katetrien ja "letkujen" karsiminen
  - Muita: rentoutus, luonnonvalo, unen edistäminen (korvatulpat ja unimaskit), musiikki





# MITÄ PÄIVÄKIRURGIASSA VOIDAAN TEHDÄ?

+

•

○

+

○

•

# Ehdotuksia sekavuustilaan liittyen

## Preoperatiiviset esitiedot ja ohjaus:

- Kysytään aiemmista kokemuksista,  
Onko aiemmissa toimenpiteissä tai esim.  
voimakkaisiin kipulääkkeisiin liittyen ilmennyt  
sekavuutta, muistiongelmia, ajan tai paikan  
hämärtymistä jne.?
  - Kerrotaan toimenpiteen mahdollisista  
haittavaikutuksista, kuten kipu, pahoinvointi,  
sekavuustila
    - **Annetaan etukäteen tietoa sekavuustilan  
mahdollisuudesta ja siitä, mitä se tarkoittaa**
- > Turvallisuuden tunteen luominen



# Ehdotuksia sekavuustilaan liittyen

## Toimenpidepäivänä:

- Pyritään hoitamaan anestesia ja toimenpide lyhytvaikutteisilla anesteeteilla, fysiologian tasaisuus, huolehtimaan kivunhoidosta
- Arvioidaan potilaan sekavuustilan merkkejä kuten, tarkkaavaisuutta, orientaatiota, huomiokykyä, muistia, keskustelun asianmukaisuutta
- Ohjataan potilasta ja läheistä sekavuustilan merkeistä ja siitä, miten niihin reagoida, mistä saa apua
- Annetaan konkreettisia esimerkkejä, mihin tulee kiinnittää huomio



# Ehdotuksia sekavuustilaan liittyen

## Toimenpiteen jälkeen/ jälkisoitto:

- Kysytään sekavuustilan merkeistä, arvioidaan muistia ja orientaatiota, puheen loogisuutta
- Kerrataan ja ohjataan potilasta ja läheistä sekavuustilan merkeistä ja siitä, miten niihin reagoida, mistä saa apua
- Kannustetaan huolehtimaan kotioloissa riittävästä kivun hoidosta, nesteiden saannista, ravitsemuksesta ja unirytmistä







# Yhteenveto

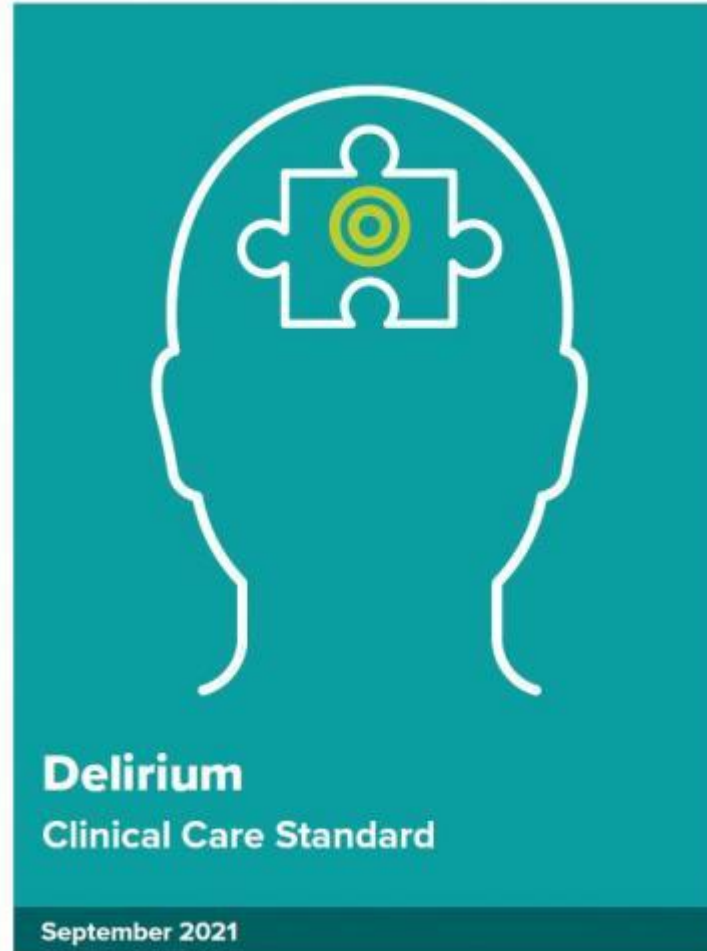
- Sekavuustilan tai subsyndromaalisen sekavuustilan esiintymistä päiväkirurgisessa kontekstissa on tutkittu vähän.
- Ei voida todeta, että ei esiinny päiväkirurgian jälkeen.
- Päiväkirurgian keinot sekavuustilan ennaltaehkäisyssä liittyvät oikeaan potilasvalintaan, riskitekijöiden huomiointiin, potilaan ja läheisten tiedottamiseen ja ohjaukseen.
- Puhuminen ja kysyminen kannattaa aina -> lieventää pelkoa ja häpeää.



# Lähdevinkki

- <https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/clinical-care-standards/delirium-clinical-care-standard>

AUSTRALIAN COMMISSION  
ON SAFETY AND QUALITY IN HEALTH CARE



23.9.2022

AIKUISPOTILAAN  
SEKAVUUSTILA  
PÄIVÄKIRJASSA

+



o



•



Turun yliopisto  
University of Turku

# KIITOS

[satu.poikajarvi@utu.fi](mailto:satu.poikajarvi@utu.fi)

[satu.poikajarvi@hus.fi](mailto:satu.poikajarvi@hus.fi)