



Veto- ja pitovoimaa
KOTIHOITOOON

Tuotosta saa käyttää Veto- ja
pitovoimaa kotihoitoon hankkeessa

KIVUN ARVIOINTI
KOTONA ASUVALLA
IÄKKÄÄLLÄ JA
VINKIT
LÄÄKKEETTÖMÄÄN
KIVUNHOITOOON

Laura Babbitt & Laura Salonen

TAMK – Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

KIVUN ARVIOINNIN TÄRKEYS

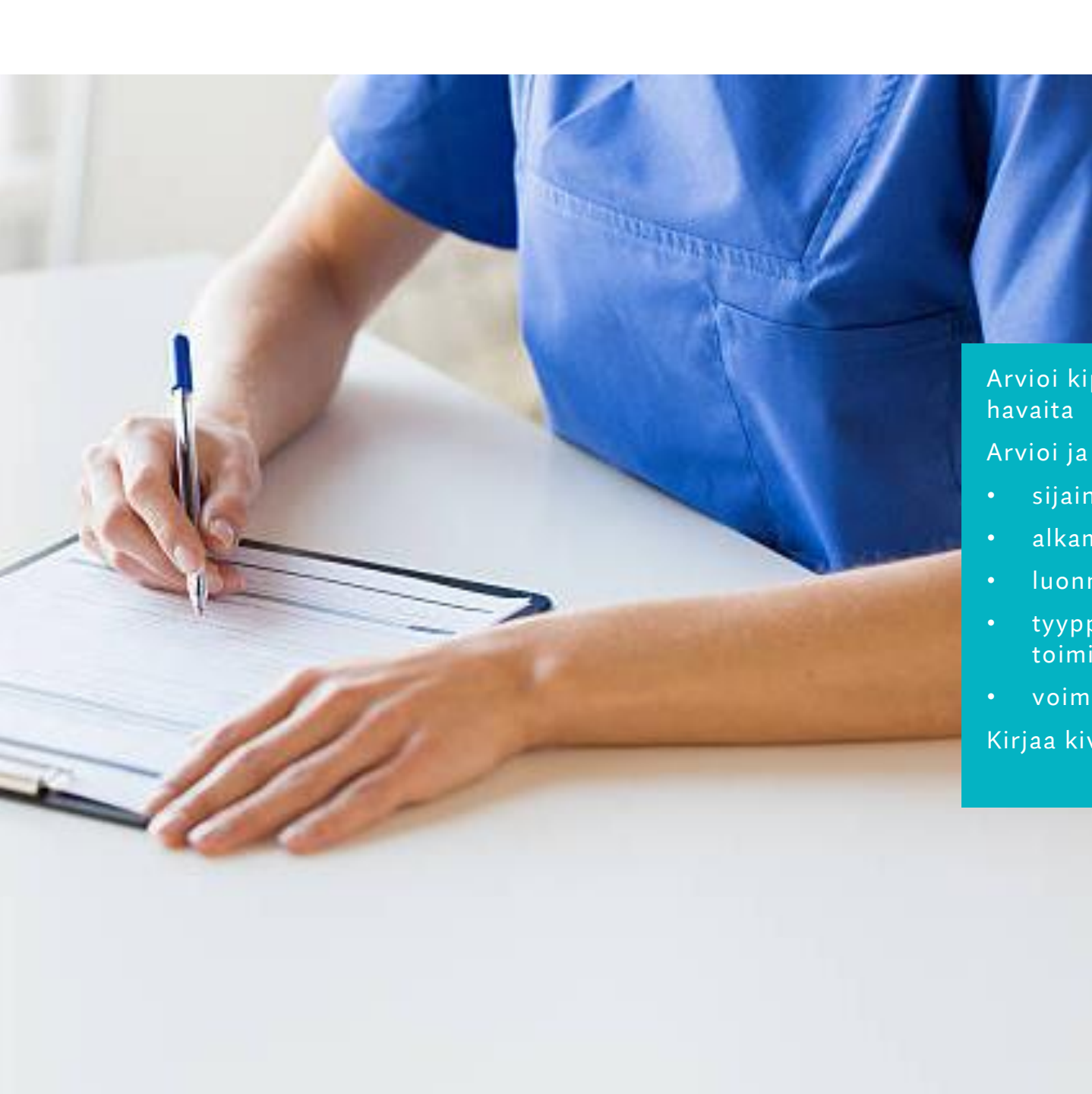
Hyvä kivunhoito perustuu kattavaan kivunarviointiin. Akuutin ja pitkäaikaisen kivun arviointi perustuu asiakkaan omaan kokemukseen ja sen ilmaisemiseen terveydenhuollon henkilöstölle.

Jos asiakas ei pysty ilmoittamaan kivusta, kipua voidaan arvioida tarkkailemalla asiakkaan käyttäytymistä. Näissä tilanteissa voidaan myös tarvita läheisen, asiakkaan hyvin tuntevan ihmisen apua.

Kipu ei ole yksinkertainen tunne, joka voidaan helposti arvioida ja mitata. Hoitajien tulee olla tietoisia monista tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa asiakkaan yleiseen kivun kokemukseen ja ilmenemiseen, ja nämä tulee ottaa huomioon arviointiprosessin aikana.



This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY](#)

A person wearing blue medical scrubs is sitting at a white table, writing on a clipboard with a blue pen. Their left hand is resting on the table. The background is a soft, out-of-focus indoor setting.

KIVUN ARVIOINNIN KIRJAAMINEN

Arvioi kipua säännöllisesti, jotta kivussa tapahtuva muutos voidaan havaita

Arvioi ja kirjaa kivun

- sijainti
- alkamisajankohta
- luonne (esimerkiksi: pistävä, jomottava, jatkuva, viiltävä, kirvelevä)
- tyyppi (esimerkiksi liikekipu, lepokipu, vaikutus päivittäisiin toimintoihin, provosoivat tekijät)
- voimakkuus (määritellen mitä kipumittaria käytetty)

Kirjaa kivun arviointia koskevat tiedot täsmällisesti

KIVUN VOIMAKKUUDEN ARVIOINTI

KIVUN ARVIOINTI ON YKSILÖKOHTAISTA

Kipua arvioidessa tulisi selvittää seuraavat asiat:

Kivun sijainti, missä kipu tuntuu, onko kipuja vain yhdessä vai useammassa kohdassa.

Minkälaista kipu on?

Milloin kipu tuntuu? Levossa, liikkeessä. Ajoittain vai jatkuvasti.

Kuinka voimakasta kipu on?

Mikä helpottaa tai pahentaa kipua?

Onko käytössä kipulääkkeitä ja kuinka ne vaikuttavat?

Vaikuttaako kipu päivittäisiin asioihin? Uni, mieliala, toimintakyky, liikkuminen, kotityöt, harrastuksiin/sosiaalisiin kanssakäymisiin?

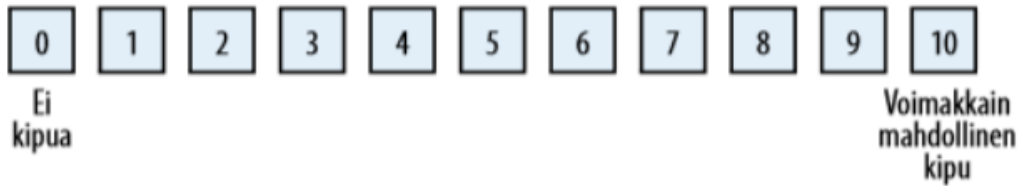
ALPO-muistisääntö: A- aika, jolloin kipu on alkanut; L- kivun laatu: millaista kipu on; P- paikka: missä kipua on; O- oireet

KIVUN VOIMAKKUUDEN ARVIOINNIN MITTARIT

Sanallinen asteikko (verbal rating scale, VRS)



Numeerinen asteikko (numeric rating scale, NRS)



Kipujana (VAS)



VRS

Sanallinen asteikko

ei kipua – lievä kipu –
kohtalainen kipu – kova kipu –
sietämätön kipu

VAS

Kipujana, jonka vasen pääty
kuvaava kivuttomuutta ja oikea
pahinta mahdollista kipua.

NRS

Numeerinen asteikko

Ei kipua on 0 ja pahin
mahdollinen kuviteltavissa
oleva kipu 10.

KIPUKIILA

Kipukiila on visuaalisempi
asteikko. Vasen pääty
kuvaava kivuttomuutta ja
oikea pahinta mahdollista
kipua.

KIVUN ARVIOINTI ILMEIDEN JA ELEIDIN KAUTTA, PAINAD JA SEN HYÖDYNTÄMINEN

PAINAD (Pain Assessment in Advanced Dementia) on käyttäytymisen muutoksia havainnosta mittari.

PAINAD-mittari on kehitetty erityisesti henkilöille, joilla on pitkälle edennyt dementia auttamaan kivun arvioinnissa. Se sopii erityisesti kipupotilaille, jotka ovat jo menettäneet puhekykynsä.

PAINAD-kipumittari rakentuu viidestä havaintokategoriasta: hengitys, ääntely, kasvojen ilmeet, kehon kieli ja lohduttaminen. Jokaisesta kategoriasta voi saada 0-2 pistettä ja saadut pisteet lasketaan yhteen. Kipua arvioidaan yhteenlaskettujen pisteiden perusteella, jossa 0 pistettä tarkoittaa kivutonta tilaa ja 10 pistettä tarkoittaa voimakkainta kipua. Kipumittaria voi käyttää ennen hoitotoimenpidettä tai sen aikana. Luotettavimmat tulokset saa kun sama hoitaja käyttää samaa kipumittaria asiakkaan kanssa.

	0 PISTETTÄ	1 PISTE	2 PISTETTÄ	TULOS
Hengitys	Normaali ääntelystä riippumatta. Lyhyt hyperventilaatiojakso.	Hengitys ajoittain vaivalloista. Pitkä hyperventilaatiojakso.	Hengitys äänekästä tai vaivalloista. Cheyne-Stokes -hengitystä.	
Negatiivinen ääntely	Ei negatiivista ääntelyä.	Satunnaista vaikerointia tai voihketta. Valittavaa tai moittivaa, hiljais- ta puhetta.	Hengitys äänekästä tai vaivalloista. Cheyne-Stokes -hengitystä.	
Ilmeet	Hymytön tai ilmeetön.	Surullinen, pelokas, tuima.	Irvistää	
Elekieli	Ei tarvetta lohduttamiseen.	Kireä. Ahdistunutta kävelyä. Levotonta liikehdintää.	Jäykkä. Kädet-nyrkissä. Polvet koukussa. Poisvetämistä tai työntämistä. Riuhtomista.	
Lohduttaminen	Levollinen.	Ääni tai kosketus kääntää huomion muualle tai tyyntyyttää.	Lohduttaminen, huomion pois kääntäminen tai tyyntäminen ei onnistu.	
			Tulos yhteensä:	

LÄÄKKEETTÖMÄT KIVUNHOIDON MENETELMÄT

LÄÄKKEETTÖMÄT KIVUNHALLINTAKEINOT EIVÄT VAIKEASSA KIVUSSA YKSINÄÄN RIITÄ, MUTTA TUKEVAT PÄIVITTÄISTÄ JAKSAMISTA JA YLLÄPITÄVÄT TOIMINTAKYKYÄ.

Lääkkeettömiin kivun hoitoon luetaan kaikki kivunlievittymiseen tähtäävät hoidot. Lääkkeettömillä hoitokeinoilla on todettu positiivinen vaikutus elämänlaatuun kivusta huolimatta.

Lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä ovat:

Erilaiset kylmä- ja lämpöhoidot, hieronta, asentohoidot fysioterapeutin ohjeiden mukaisesti, imukuppaus, TENS-hoito, akupunktio ja kinesioteippaus.

Mielen harjoittamisella on apua kivun tuomaan ahdistuneisuuteen: hengitysharjoitukset, mindfulness.

Yhteisöllisyyttä tukevat harrastukset ja vertaistukiryhmät parantavat jaksamista ja koettua elämänlaatua, jotka omalta osaltaan voivat vaikuttaa positiivisesti kivun hallintaan.

Rentoutuminen sekä mielekäs tekeminen, esimerkiksi musiikin kuuntelu ja kirjojen lukeminen auttavat suuntaamaan huomion pois kivusta, jotka näin ollen toimivat myös lääkkeettöminä kivunlievitys menetelminä.

Liikkuminen on kivunhallinassa tärkeää, sillä se ehkäisee uusien kiputilojen syntymistä.

LÄHTEET

Hoitotyön tutkinussäätiö. 2019. Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen - Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. Julkaistu 18.12.2019. Luettu 26.5.2022. https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/2360147/mod_resource/content/1/hoitosuositus-muistisairaat.pdf

Terveyskylä. n.d. Itsehoito, Opi arvioimaan kipua. Päivitetty 11.1.2019. Luettu 26.5.2022 <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/opi-arvioimaan-kipua>

NursingTimes 2008. Assessment of pain. Julkaistu 18.9.2008. Luettu 26.5.2022. <https://nursingtimes.net/clinical-archive/pain-management/assessment-of-pain-18-09-2008/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2019. Kuuden askeleen palliatiivisen hoidon koulutusohjelma. Julkaistu 28.1.2019. Luettu 26.5.2022 https://thl.fi/documents/10531/2018104/5_Kuuden+askeleen+palliatiiviseen+hoidon+koulutusohjelma_Hammar%2C+Heikkil%C3%A4%2C+Andreas.en.pdf/91d5d47b-160f-4929-9b59-b0499935aa51

Björkman, M., Palviainen, J., Laurila, J. & Tilvis, R. 2007. Iäkkäiden dementiapotilaiden kivun arviointi - Kahden kipumittarin vertailu. Lääkärilehti 62 (26), 2547 – 2553.

Corbett, A., Husebo, B., Malcangio, M., Staniland, A., Cohen-Mansfield, J., Aarsland, D. & Ballard, C. 2012. Assessment and treatment of pain in people with dementia. Nat Rev Neurol 10;8(5):264-74.

Terveyskylä. n.d. Perustietoa kivusta, läikkään potilaan lääkkeettömät hoitokeinot. Päivitetty 15.11.2021. Luettu 26.5.2022 <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/perustietoa-kivusta/ik%C3%A4%C3%A4ntyv%C3%A4n-ihmisen-kipu/i%C3%A4kk%C3%A4%C3%A4n-potilaan-l%C3%A4%C3%A4kkeett%C3%B6m%C3%A4t-hoitokeinot>

Terveyskylä. n.d. Kipu leikkauksen jälkeen, Lääkkeettömät keinot lievittää kipua. Päivitetty 7.8.2017. Luettu 26.5.2022. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/kipu-leikkauksen-j%C3%A4lkeen/l%C3%A4%C3%A4kkeett%C3%B6m%C3%A4t-keinot-lievitt%C3%A4-kipua>

Pyykkö, N. 2015. Lääkkeetön kivunhoito hoitajien toteuttamana - kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö