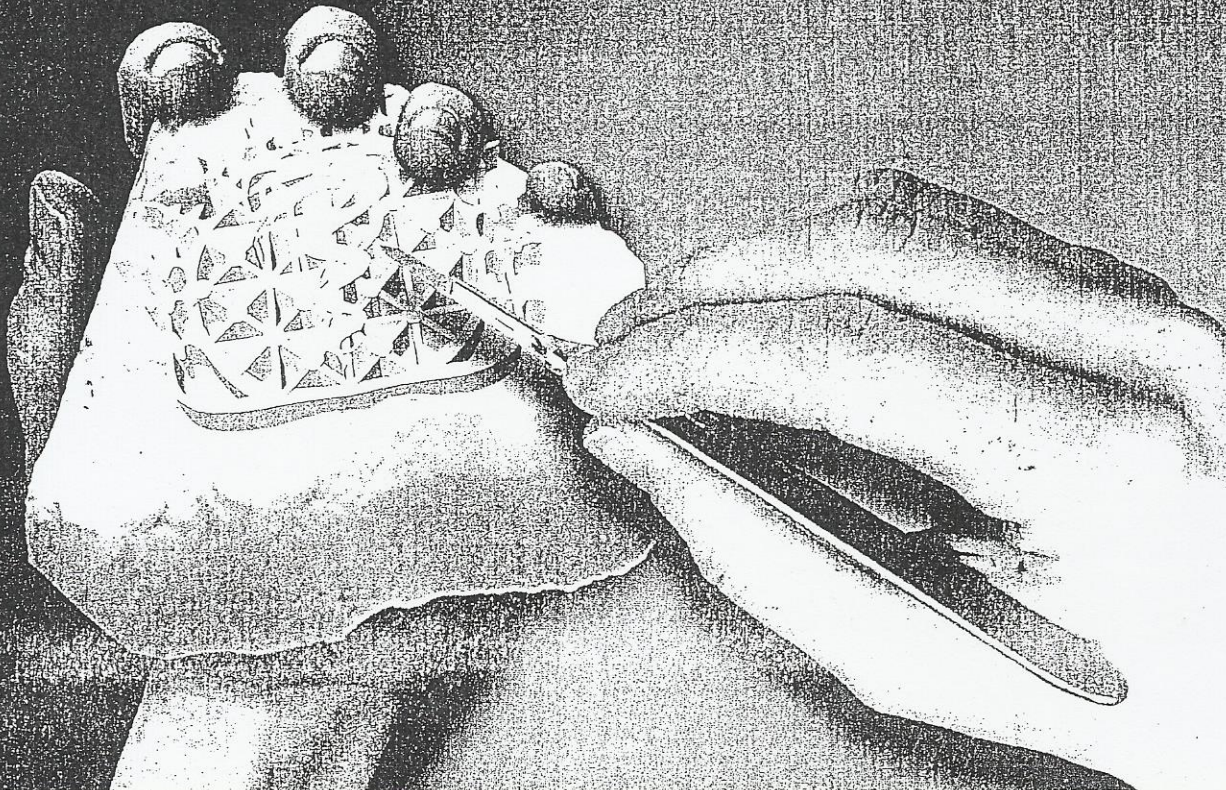


20

Türk
Plastik Rekonstrüktif
ve
Estetik Cerrahi
Ulusal Kongresi

17 - 20 Ekim 2007
Eskişehir

www.plastikcerrahi2007.org



BİLDİRİ ÖZETLERİ

P - 210

ELETKROKOTER PLAĞINA BAĞLI OLUŞAN YANIKLAR (DIATERMİ YANIKLARI): 3 OLGUNUN İNCELENMESİ

R. KÖSE, M. OKUR, A. M. YILDIRIM
Sağlık Bakanlığı Kahramanmaraş Devlet Hastanesi
Plastik Cerrahi Kliniği
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif
Cerrahi ABD

Amaç: Cerrahi diatermi aletlerinin (elektrokoter cihazı) çalışma prensiplerini incelersek hastanın elektrik devresinin bir parçası olduğunu görürüz. Bir jeneratör tarafından üretilen akım aktif bir elektrodan dokulara geçer ve sonra pasif bir elektrodan (koter plağı) geri döner. Koter plak yüzeyinin büyük kısmı hasta ile temas etmelidir. Böylece plak kısmına temas eden dokularda akım şiddetinin çok düşük olması ve açığa çıkan ısının da en düşük düzeyde kalması sağlanır. Plağın yanlış yerleştirilmiş olması koter yanıklarının başlıca nedenidir.

Bu çalışmada koter plağına bağlı oluşan yanıkların mekanizması, yanık olmaması için dikkat edilmesi gereken noktalar ve oluşan yanıkların tedavisi anlatılmaktadır.

Yöntem: Değişik kliniklerde ameliyat olmuş 3 hasta koter plağı yanığı nedeni ile tedavi edildi. Sol bacak ön yüzünde yanık oluşan hastada (Şekil 1) eski tip metal koter plağı kullanılmıştı (Şekil 2). Diğer iki hastada (şekil 3, 4) ise tek kullanımlık koter plağı kullanılmış olduğu öğrenildi. Hastaların hepsine debritleme ve ince kalınlıkta deri grefti ile onarım yapıldı.

Bulgular: Eğer koter plağın büyük yüzeyi hasta ile bağlantılı değilse elektrik akımı hasta vücuduna temas eden masanın herhangi bir metal yüzeyinden de geçer. Bu nedenle bu yanıklarda hem koter plağın bağlantı sorunu hem de hastanın iyi izole edilememesi sorumludur. Tüm elektrik yanıklarında olduğu gibi koter plak yanıkları da ilk görüldüğünden daha derindirler. Bu yanıklar genelde tam kat yanıklardır ve cerrahi olarak tedavi edilmelidirler. Koter plağı operasyon alanına yakın olmalı fakat oluşabilecek bir yanıkta onarımı kolay, altında önemli yapıların olmadığı bir yere (kalça, sırt, baldır, vs) uygulanmalıdır.

Sonuç: Elektrokoter kullanımında oluşabilecek tüm sorunların hukuken sorumlusu cerrahdır. Cerrah koter bağlantılarını ve hasta plağını kontrol etmelidir. Güvenirliliği az olan eski tip metal koter plakları kullanılmamalıdır. Her ameliyattan sonra koter plağının uygulandığı yer kontrol edilmelidir.

P - 211

YENİ REJENERE EPİTELİN KOMBİNE YARALANMALARDA GREFT DONOR ALANI OLARAK KULLANIMI

N. GÜMÜŞ, K. ÇOBAN
Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Estetik,
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Sütçü İmam Üniv. Tıp Fakültesi Kahramanmaraş

Amaç: Erken rejenera epitelin cilt defektlerini kapatmak için kullanılması

Yöntem: Bazı cilt defektlerini cerrahi olarak kapatmak gereklidir, böylece erken iyileşme sağlanarak, hipertrofik skar, kontraktür ve enfeksiyon gibi komplikasyonlardan kaçınılabılır. Bu amaçla, ince kalınlıkta deri grefti yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada yüzeysel ve tam tabaka cilt kaybının olduğu kombine yaralanmalı 3 hasta sunuldu. Trafik kazası ve yanık doku kaybının nedeniydi. Olgular yeni rejenera epitel grefti olarak kullanılarak tedavi edildi. Deri grefti kullanılmadı. Erken rejenera epitel yüzeysel deri kaybının olduğu bölgelerden eliptik şekilli olarak bistüri kullanılarak alındı. Bu doku derin yaralanmalı bölgelerde gelişen granülasyon dokusunun üzerine transfer edildi. Yeni rejenera epitelin histolojik yapısının yara kapatılmasında kullanımına elverişli olduğu görüldü.

Bulgular: Epitel, tıpkı deri grefti gibi, bulunduğu bölgede rejenera olup yara yüzeyine yayıldı. Defekt alan her üç hastada 2-6 hafta içinde epitel ile tamamen kapandı.

Sonuç: Bu yöntem kombine yaralanmalı olgularda yara kapatılmasında yeni bir alternatif olarak düşünülebilir.

P - 212

TOPIKAL NEGATİF BASINÇLI YARA ÖRTÜSÜNÜN (VAC) KOMPLİKASYONLARI VE ÖNLENMESİ İÇİN ÖNERİLER

Y. DEMİRTAŞ, N. ÖZTÜRK, Ç. YAĞMUR, A. DEMİR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik,
Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD, Samsun

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kliniğimiz bünyesindeki Kronik Yara Merkezi'nde topikal negatif basınçlı yara örtüsü (VAC) uygulanan olgularda rastlanan komplikasyonları belirlemek ve elde edilen deneyimler ışığında bu komplikasyonların önlenmesi için öneriler ortaya koymaktır.

Yöntem: Haziran 2004 - Haziran 2007 tarihleri arasında kliniğimizde VAC tedavisi uygulanan tüm olgular çalışmaya dahil edildi. Bu uygulama esnasında karşılaşılan komplikasyonlar retrospektif olarak değerlendirildi ve bu komplikasyonların önlenmesi için alınabilecek tedbirler literatür araştırması ve klinik tecrübeler doğrultusunda geliştirildi.

Bulgular: VAC tedavisi sırasında karşılaşılan komplikasyonlar ağrı, yara kenarında maserasyon, uygulama güclüğü ve ekstremitede iskemi olarak gruplara ayrıldı. Toplam 129 olguda ortalama 4.5 seans (1-8