

**yara?**  
sizin için sorun mu



04 - 07 Kasım 2009, Almira Otel - BURSA

**Bilimsel Program ve Abstract Kitabı**



**KİMYASAL YANIK TEDAVİSİNDE ERKEN HİDROCERRAHI**

Nazım Gümüş

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Adana

**Giriş:** Kimyasal yanıkların tedavisinde ilk basamak etkenin ivedilikle uzaklaştırılmasıdır. Yaranın pıhtı, yabancı cisim ve diğer etmenlerden temizlenmesi sorunsuz bir iyileşme sürecine yol açacaktır. Burada, yara temizliği yeni bir yöntem, hidrocerrahi sunuldu.

**Materyal metod:** Hidroklorik asit dökülmesi sonucunda sol ön kolu yanan hastaya kazadan hemen sonra gittiği serviste su ile irrigasyon yapılmış ve kliniğimize sevk edilmişti. Kazadan yaklaşık 6 saat sonra hasta operasyona alınarak hidrocerrahi yöntemle yara bölgesi temizlendi ve debride edildi. Derinleşme ve ilerleyici nekroza yol açan riski olan kimyasal ajan, deri ekleri korunarak uzaklaştırıldı. Konvansiyonel pansuman yapılarak hasta takip edildi.

**Bulgular:** Takiplerde herhangi bir komplikasyon görülmedi. Yara deri grefti gibi ek cerrahi bir işleme gerek olmaması kendiliğinden 19 gün sonra epitelize oldu.

**Sonuç:** Basitçe kimyasal yanık bölgesinin su ile yıkanması, ciddi miktarda kimyasal yara bölgesinden uzaklaştırılmaz; ancak az miktarda ajanın doku içinde kalması riskine neden olabilir. Bu eser miktardaki ajan, kimyasal etkiye doku derinliklerine ilerleyerek devam ettirme kapasitesine sahiptir. Erken hidrocerrahi ile sadece yüzeysel olan değil cildin derinliklerine penetre olmuş kimyasalın da uzaklaştırılması ve kimyasal etkinin tümüyle sonlandırılması spontan epitelizasyonun temini mümkün olabilir.

**YÜKSEK VOLTAJ ELEKTRİK YANIKLARI TEDAVİSİNDE NEGATİF BASINÇLI PANSUMAN**

Nazım Gümüş

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Adana

**Giriş:** Topikal negatif basınç tedavisinin yara iyileşmesinde faydalı etkilerinin olduğu bilinmektedir. İntersitisyel ödem azaltmakta, lokal kan akımını artırmakta, granülasyon dokusu gelişimini hızlandırmakta ve yara bakterisi seviyesini azaltmaktadır. Burada, yüksek gerilim teması sonucu yanan hastanın amputasyon güdüğü ve ayak bölgesine uygulanan yöntemin etkileri ve sonuçları sunuldu.

**Materyal metod:** Yüksek gerilim teline teması sonucu yaralanan 30 yaşındaki erkek hastaya erken fasiotomi ve karpal tünel gevşetmesi yapılmasına rağmen her iki üst ekstremitesinde nekroz gelişti. Sol ayaktaki nekrozlar 5. parmağın kan dolaşımının yok olması ile sonuçlandı. Her iki üst ekstremitede ve 5. ayak parmağı ampute edildi. Nekrozun geniş debrütmanı sonrasında ayak metatars kemiği açıkta kaldı. Sağ kol amputasyon güdüğü ilerleyici nekroza bağlı olarak açıldı ve enfeksiyon gelişti. Amputasyon güdüğü ve ayak bölgesine negatif basınçlı pansuman uygulandı.

**Bulgular:** Amputasyon güdüğünde 12 gün içinde granülasyon dokusu gelişti ve nekrotik doku kalmadı. Güdük, revizyon ve kapama için hazırıldı. Ayak bölgesinde, 18 günlük uygulama sonrasında gelişen granülasyon açıkta kemik dokuyu kapattı. Deri grefti için uygun zemin oluştu. Herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

**Sonuç:** Bu tecrübe, negatif basınçlı yara kapama metodununun derin, yaygın ve ilerleyici özellikli yüksek gerilim yanıklarında yeni ve faydalı bir seçenek olarak değerlendirilmesini sağladı. Yöntem, granülasyon dokusunun gelişmesini ciddi olarak hızlandırdığı gibi, açıkta kemik de başarılı olarak kapatmıştır.