

PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ

HEDEFLER

- PRC' nin kullanıldığı alanlar
- Greft nedir?
- Flep nedir?
- Hemşirelik Bakımı

Plastik, Yunanca "plasticos" tan gelen bir sözcüktür ve "şekillendirmek", "bir kalıba uydurmak" anlamlarına gelir.

Rekonstrüktif ise Latin kökenli bir sözcüktür ve "yeniden yapmak" anlamına gelir.

Estetik Cerrahi

Rekonstrüktif Cerrahi

Lazer ve Yara Tedavisi

GREFTLER Vücutta herhangi bir defekte konmak üzere vücuttan tüm bağlantısı kesilerek alınan doku parçasıdır

Bu dokular çevredeki dokular ve onların kapiller damarlarından ' difüzyon' adı verilen yöntemle beslenir ve zamanla yeni damar oluşumu izlenir.

Bu doku parçasının taşındığı vücut

bölgesinde damar onarımları

yapılarak beslenme imkanı yoktur!!

Greftler dokuyu besleyen

damar ve sinir bağlantısı

olmadan alınır.

Greft dokuya nasıl tutar?

ZEMİN Grefti besleyebilecek yeterli kan akımı olan bölge

İMMOBİLİZASYON

Yerinden hiç oynatılmamalı, gerekirse dolu atelle sabitlenmeli, zeminle teması önleyecek hematoma, seroma vb. olmamalı

İlk 24-48 saat alıcı yataktan serum emerek

(difüzyon)

4-10 günden sonra gerçek kan akımıyla

beslenir. (Dolaşımın sağlanması)

Greft, kanaması durdurulmuş yatağa konmalı, immobilize edilmeli

Yedi gün süre ile yerinden oynatılmamalı

Deri Grefti Kontraksiyonu

PRİMER KONTRAKSİYON

(Tam kalınlıkta deri grefti)

Dermisteki elastik liflerle

SEKONDER KONTRAKSİYON

(Kısmi kalınlıkta deri grefti)

Miyofibroblast aktivitesiyle

> KONTRAKTÜR

Başka greft türleri var mıdır?

Kemik Grefti

Kıkırdak Grefti

Dermis Grefti

Yağ Grefti

Tendon ve Fasya

Grefti

FLEP NEDİR?

Aynı birey üzerinden alınan parçanın dolaşımı bozulmaksızın

alıcı yatağa yerleştirilmesidir.

1. Deri flebi (deri ve deri altı yağ dokusu)

2. Kas flebi

3. Kas- deri flebi (musculo- cutan flep)

DERİ FLEPLERİ

Üç kenarı kesilmiş ve zeminden kaldırılmış dikdörtgen biçimli deri bölgesidir.

Vücuttan ayrılmamış parçası kan desteğinin devamını sağlar ve pedikül olarak isimlendirilir.

Beslenme şekline göre:

- Random pattern flep
- Axial pattern flep

Hareket şekline göre:

Yakın flepler;

- İlerleyen flepler
- Dönen flepler

Uzak flepler;

- Direk uzak flep
- İndirekt uzak flep
- Serbest flep

SERBEST FLEPLER

Teknik olarak uygulaması zor fakat sonuçları daha iyidir.

Mikrocerrahi şartlarda, mikroskop altında ve mikrocerrahi aletler kullanılarak vücudun bir donör alanından damarlarıyla alınan bir doku parçasının defekt alanındaki damarlara anastomoze edilmesi ile gerçekleştirilir.

FLEP VE GREFT UYGULANAN HASTADA

HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

- Flebin Vasküler Takibi
- Renk
- Sıcaklık
- Dolaşım
- Turgor tonüsü takibi
- Sıvı elektrolit dengesi takibi
- Ağrı Kontrolü
- Beslenme ve boşaltım kontrolü
- Pozisyon ve aktivitenin kontrolü
- Psikolojik Destek

Flep Takibinde Hemşirenin Sorumlulukları

Vasküler bütünlüğün gözlenmesinde renk, sıcaklık, kapiller dolaşım, turgor takibi yapılır. İzlem sıklığı şu aralıklarla

olmalıdır;

- Ayılma odasında 15 dakikada bir,
- Klinikte (Yoğun bakım, yatan hasta katı vb...) ilk 48 saat 60 dakikada bir,
- 48 saatten sonra 4 saatte bir değerlendirilir.

Renk Takibi

- Flebin doku rengini tanımlarken pembe, fildişi, kırmızı, mor gibi net renkler kullanılır.
- Flebin rengi, alındığı bölgenin (donör) rengi ile karşılaştırılmalıdır.

Donör alanındaki renge benziyorsa flep normaldir.

Sıcaklık Takibi

- Flebin sıcaklık takibi, parmağın uç kısmı ya da elin arka yüzüyle dokunularak değerlendirilir.

Flep sıcak hissedilmelidir.

- Oda ısı 24°C-31°C arasında olmalıdır ve oda kapısı kapalı tutulmalıdır.
- Flep sıcaklığı lazer derece ile ölçülebilir.
- Ameliyat sonrası ilk 6-8 saat flep sıcaklığını derece algılamayabilir.

Dolaşım Takibi

Kapiller dolum flep alanına parmağın uç kısmıyla yapılan hafif basınç ile değerlendirilir.

1 saniyeden uzun basınç yapılmamalıdır.

- 1-3 saniye içinde dönmelidir.
- 1 saniyeden hızlı dönüş venöz konjesyonu
- 3 saniyeden uzun dönüş azalmış arteriyel kan akımını gösterir.

Sülük Tedavisi

- Sülüğün tıbbi kullanımı, eski Anadolu uygarlıkların da M.Ö 200'de

ilk kez kaydedilmiştir.

- 1820-30'larda, Frederick Diffenbach(1792-1847), sülüğü, o zaman için karmaşık sayılabilecek plastik cerrahi uygulamalarına yardımcı olarak başarılı bir şekilde kullanmıştır.
- Bu gün de flep uygulamalarında venöz konjesyonu azaltmak için sülük tedavisi tercih edilebilmektedir.

Turgor Tonüsü Takibi

Dokunun turgor kontrolü inspeksiyon ve palpasyon yöntemi ile yapılır.

- Yumuşak ise flep normaldir.
- Gerginlik mevcut ise venöz yetmezlik olabileceği düşünülür.

Sıvı Elektrolit Dengesi kontrolü

- Aldığı çıkardığı sıvı takibi,
- Drenaj takibi (Flep ve flebin olduğu bölgede drenaj minimal olmalı),
- Drenaj bölgelerinde ödem, kızarıklık, ısı artışı ve akıntı kontrolü,
- Hematom kontrolü,
- Hipovolemi belirti ve bulgularının değerlendirilmesi,
- Üriner kateterizasyon kontrolü (İdrar çıkışı 30 ml/saat'in altında olursa hekime haber verilir),
- Hekim önerisiyle intravenöz sıvı desteği sağlanır.

Ağrı Kontrolü

- Ağrı, damarlarda vazokonstrüksiyona sebep olacağı için flepteki dolaşımı bozabilir.
- Şiddeti 4 ve üzerinde olan ağrılar kontrol altına alınmalıdır.
- Hastalarda HKA bulunabilir, gelişebilecek komplikasyonları takip edilir.
- Flep abdominal bölgeden alınmışsa ağrı ve gerginliği azaltmak için semi fowler pozisyonu tercih edilir, mobilize olurken hasta öne doğru eğilir, gerekirse yastık ile desteklenir.

Beslenme

- Bağırsak fonksiyonları geri dönene kadar oral gıda alımına

başlanmaz.

- Yanak, ağız içi, mandibula rekonstrüksiyonlarında oral alım başlayıncaya kadar hekim istemiyle total parenteral beslenmesi sağlanır.

Boşaltım

- Ağrı kontrolü için kullanılan narkotikler ve hareketsizlik konstipasyona sebep olabilir.
- Flep abdominal bölgeden alınmışsa konstipasyon yara iyileşmesini geciktirebilir. Bu yüzden yüksek lifli gıdalarla diyet düzenlenir.
- Hasta sıvı alımına teşvik edilir.
- Konstipasyonu önlemek için laksatiflerden yararlanılabilir.

Pozisyon ve Aktivite

- Hasta ameliyathaneden kliniğe geldiğinde, ameliyathanede verilen pozisyonun korunması önemlidir. Ufak hareket değişimleriyle bile damarlar anostomoz yerlerinden ayrılabilir.
- Flep basınç ve travmalar karşı korunur. Hasta ve ailesine bu konuda eğitim verilir.
- Hastanın ayak bilekleri ile egzersiz yapması öğretilir (ROM).
- Egzersizler, elastik bandajlar ve pnömotik çorap kullanımı derin ven trombozu riskini azaltır.
- Kontraendikasyon yoksa atelektaziyi önlemek için spirometre ve derin solunum egzersizleri yaptırmak gerekir.