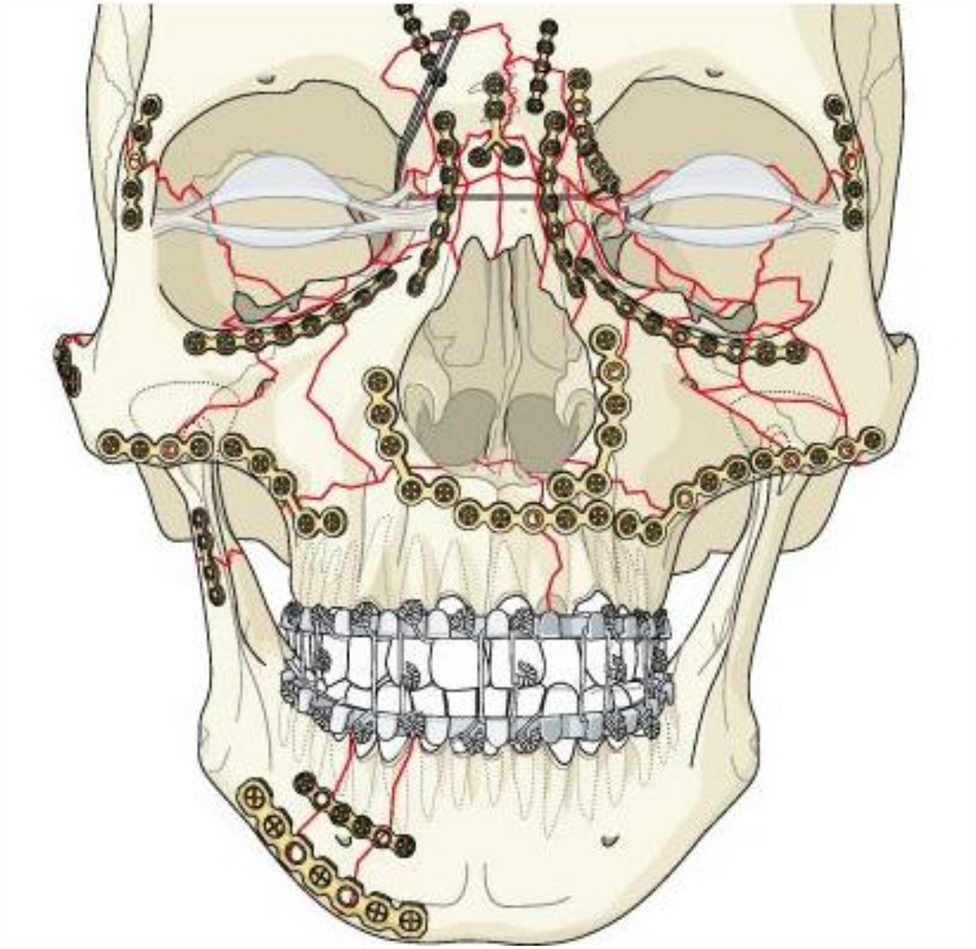
Baş ve Fasiyal Bölgede Travmatik Yumuşak Doku Yaralanmalarına Yaklaşım



Uzm.Dr.Zikrullah BAYCAR

Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

Made with GAMMA

Yüz Anatomisi ve Yumuşak Doku Yapısının Önemi

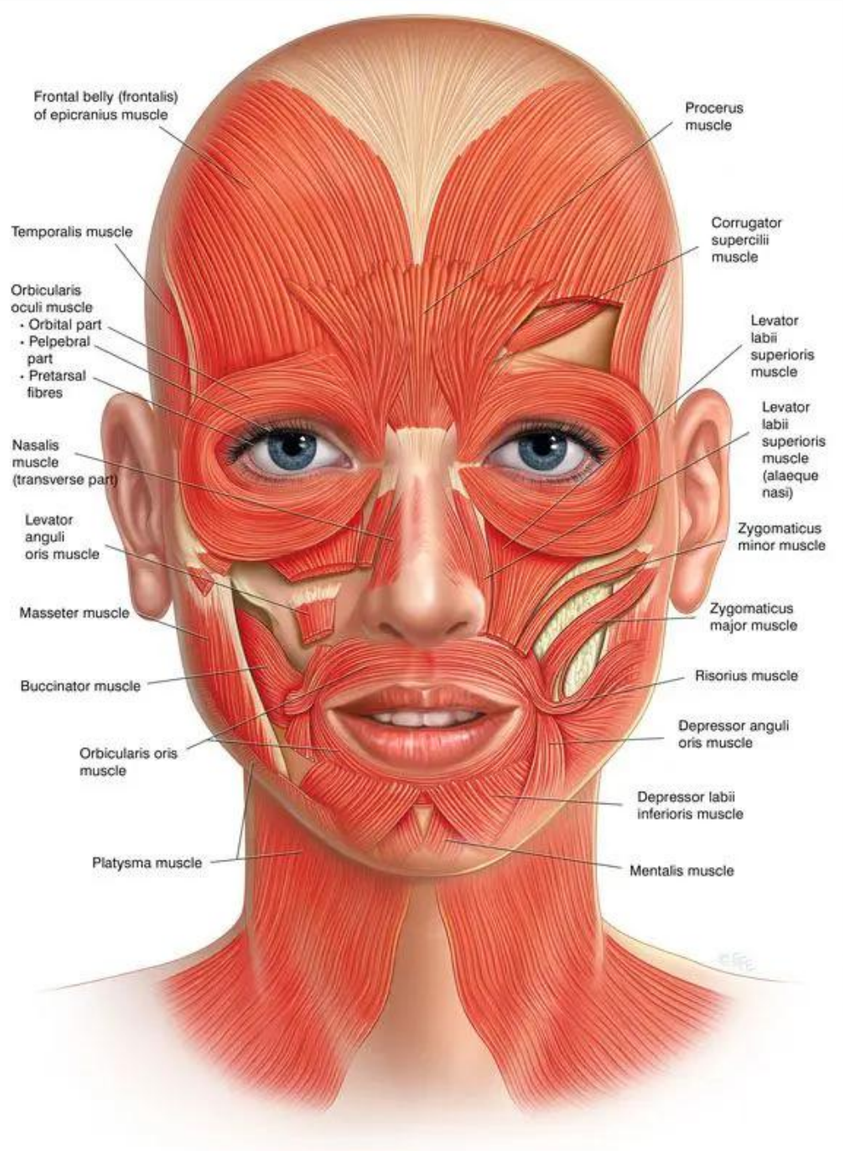
Anatomik Katmanlar

- Deri ve epidermis tabakası
- Subkutan adipoz doku
- SMAS ve kas tabakaları
- Damar-sinir yapıları

Kritik Yapılar

Fasiyal sinir dalları
Parotis kanalı
Lakrimal sistem
Vasküler Sistem

Bu yapıların korunması fonksiyonel sonuçlar için hayati önem taşır.



Made with GAMMA



Travma Türleri: Kesici, Ezici, Delici Yaralanmalar

Kesici Yaralanmalar

Düz kenarlı, temiz yaralanmalardır. Cam, bıçak veya keskin cisimlerle oluşur. İyileşme potansiyeli yüksektir ve primer onarıma en uygun yaralanma tipidir.

- Düzenli yara kenarları
- Minimal doku hasarı
- İyi prognoz

Ezici Yaralanmalar

Künt travma sonucu oluşur, yaygın doku hasarı vardır. Yara kenarları düzensizdir ve doku viabilitesi sorunu yaşanabilir. Debridman genellikle gereklidir.

- Geniş yumuşak doku hasarı
- Ödem ve hematom riski
- Komplikasyon potansiyeli

Delici Yaralanmalar

Sivri uçlu cisimlerle oluşan derin yaralanmalardır. Yüzeydeki hasar minimal görünse de derin yapılarda ciddi yaralanma olabilir. Detaylı eksplorasyon şarttır.

- Derinlik değerlendirmesi kritik
- Gizli organ hasarı riski
- Enfeksiyon potansiyeli yüksek

Made with GAMMA

İlk Değerlendirme ve Acil Müdahale Protokolleri

Primer Değerlendirme (ABCDE)

Hava yolu (Airway), solunum (Breathing), dolaşım (Circulation), nörolojik durum (Disability) ve maruziyetin (Exposure) değerlendirilmesi. Yaşamı tehdit eden durumların acil stabilizasyonu önceliklidir.

Kanama Kontrolü

Direkt bası, elevasyon ve gerekirse kanama noktasının ligasyonu uygulanır. Majör vasküler yaralanmalarda acil cerrahi konsültasyon gereklidir.

Yara Temizliği ve Koruma

Yara steril serum fizyolojik ile yıkanır, yabancı cisimler çıkarılır. Kontamine yaralanmalarda tetanoz profilaksisi ve antibiyotik profilaksisi değerlendirilir.

Sekonder Değerlendirme

Detaylı fizik muayene, ilişkili yaralanmaların araştırılması ve uygun görüntüleme yöntemlerinin planlanması yapılır.

Made with GAMMA

Detaylı Fizik Muayene Teknikleri

İnspeksiyon

Yara lokalizasyonu, boyutu, derinliği ve şekli kaydedilir. Cilt rengi, ödem varlığı ve doku viabilitesi değerlendirilir. Asimetri ve deformite aranır.

Palpasyon

Altta yatan kemik kırıkları, krepitasyon varlığı kontrol edilir. Doku sıcaklığı, nabız ve kapiller dolum değerlendirilir.

Fonksiyonel Değerlendirme

Fasiyal sinir fonksiyonları detaylı test edilir: alın kırıştırma, göz kapama, gülümseme, dudak hareketleri incelenir. Duyu muayenesi yapılır.

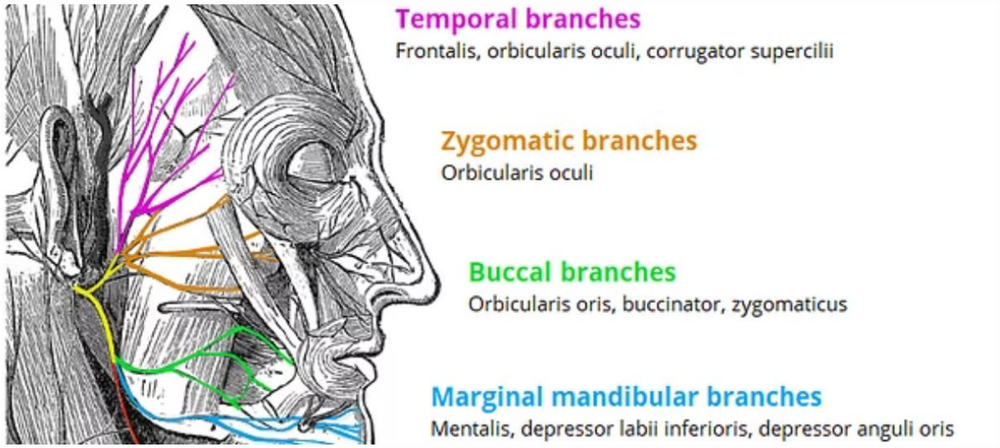
Özel Yapıların Muayenesi

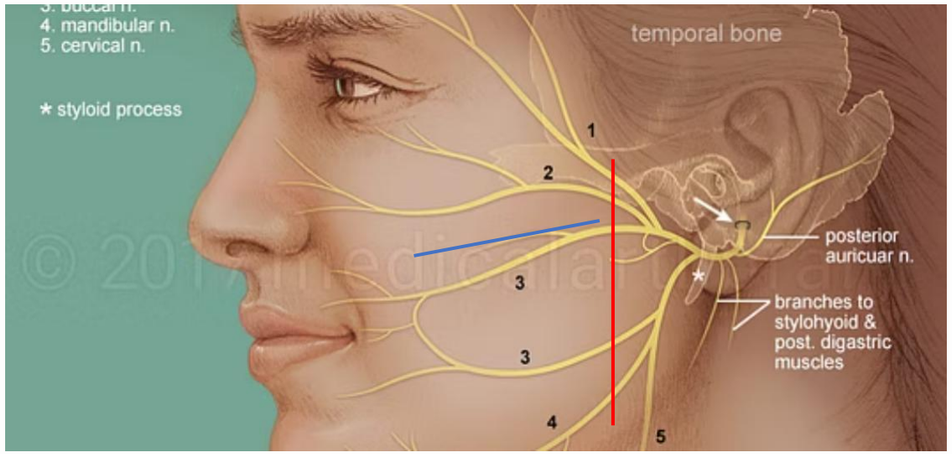
- Göz muayenesi: görme keskinliği, göz hareketleri, pupil reaksiyonları
- Parotis kanalı: ağız içi muayene, tükürük akışı kontrolü
- Lakrimal sistem: gözyaşı akışı, nazal geçiş değerlendirmesi
- Kulak ve işitme fonksiyonları

Dikkat: Fasiyal sinir hasarı ilk 72 saat içinde onarılmazsa kalıcı fonksiyon kaybı riski artar.



Fasiyal Sinir Anatomisi





Temporal Dal

Frontalis kası ve orbicularis oculi kasının üst kısmını innerve eder. Travması kaş kaldırmada zorluk ve göz kapağını tamamen kapatamama (üst kısım) ile sonuçlanabilir.

Zigomatik Dal

Orbicularis oculi kasının alt kısmını, major ve minor zigomatik kasları innerve eder. Gözü tam kapatamama (alt kısım) ve gülümsemede asimetri (dudak köşesinin yukarı çekilmesinde sorun) görülebilir.

Bukkal Dal

Buccinator kası, orbicularis oris kasının üst dudağı ve risorius kasını innerve eder. Yanakta zayıflık (gıdaları içeride tutmada sorun), ıslık çalmada ve ağız köşesini yana çekmede güçlük yaşanabilir.

Marjinal Mandibular Dal

Depressor anguli oris, depressor labii inferioris ve mentalis kaslarını innerve eder. Alt dudağı aşağı çekmede sorun, ağız köşesinin aşağı sarkması, konuşma ve yemek yemede zorluklara yol açabilir.

Servikal Dal

Platisma kasını innerve eder. Travması boyun derisini germe ve alt dudağı aşağı çekme hareketlerinde zayıflık ile kendini gösterir.

Made with GAMMA

Görüntüleme Yöntemleri ve Endikasyonları

Direkt Grafiler

Hızlı, kolay ulaşılabilir ve maliyet etkindir. Yabancı cisim tespitinde de kullanılır.

Bilgisayarlı Tomografi

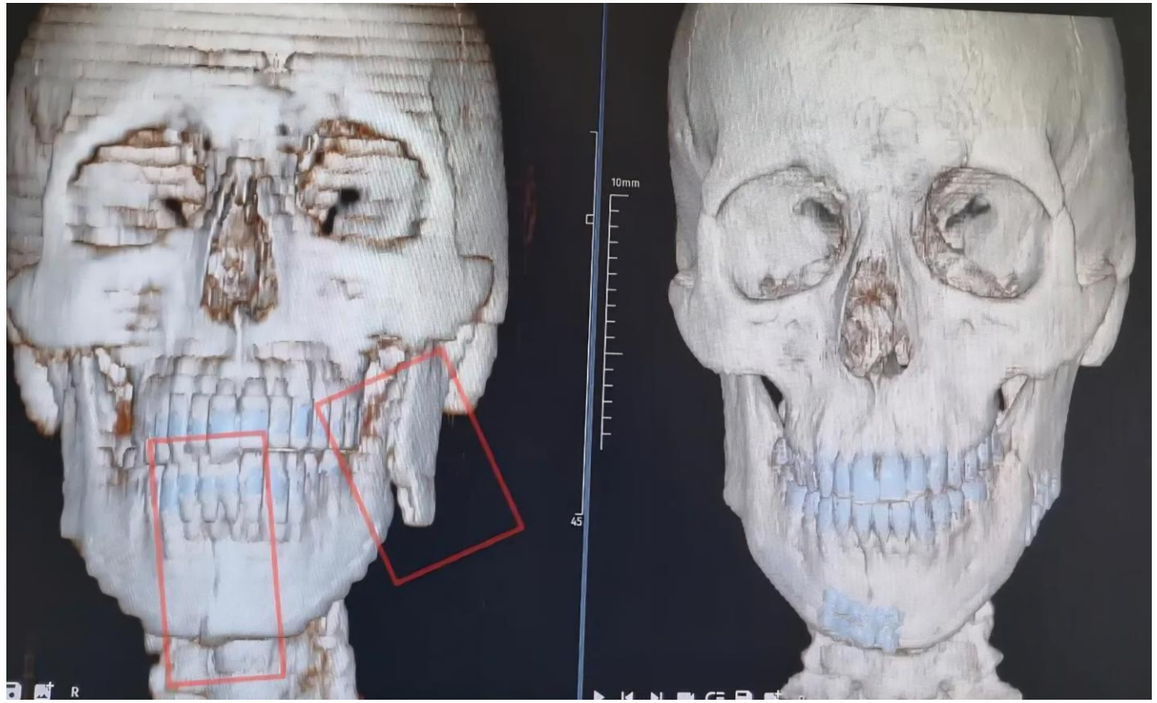
Kompleks travmalarda altın standarttır. Kemik ve yumuşak doku hasarını detaylı gösterir. 3D rekonstrüksiyon cerrahi planlamada yardımcıdır.

Manyetik Rezonans

Yumuşak doku, sinir ve vasküler yapıların değerlendirilmesinde üstündür. Parotis bezi, lakrimal sistem ve intraorbital yapıların görüntülenmesinde tercih edilir.

Ultrasonografi

Yabancı cisim lokalizasyonu, hematom değerlendirmesi ve vasküler yaralanmaların Doppler incelemesi için kullanılır. Non-invaziv ve radyasyon içermez.



Anjiyografi

Majör vasküler yaralanma şüphesi olan hastalarda endike olan invaziv görüntülemedir. Hem tanısal hem de terapötik müdahale imkanı sağlar.

Made with GAMMA

Cerrahi Tedavi Yaklaşımları ve Teknikleri

Zamanlamaya Karar

Primer kapama: 6-24 saat içinde, temiz yaralarda. Gecikmeli primer kapama: kontamine yaralarda 3-5 gün sonra. Sekonder iyileşme: ciddi enfeksiyon riskinde.

1

Yara Hazırlığı

Lokal anestezi, yara irrigasyonu (yüksek basınçlı serum fizyolojik), debridman (nekrotik doku eksizyonu), hemostaz sağlanması.

2

Katmanlı Onarım

Derin yapılar (kas, fasya) absorbabl sütürlerle. Dermis altı katı 4-0 veya 5-0 absorbabl sütürle. Cilt 5-0 veya 6-0 nonabsorbabl monofilaman sütürle.

3

Özel Bölge Onarımı

Dudak: vermilion sınırı hassas hizalama. Göz kapağı: tarsal plak onarımı. Kulak: kıkırdak ve deri ayrı onarım. Burun: mukoza ve destek yapıların korunması.

4

Sütür Teknikleri

- Basit kesintili sütür: düz yaralarda
- Vertikal matris: eversiyon için
- Horizontal matris: gerilim azaltma
- Subkutiküler: minimal skar için
- Kozmetik konturlar: estetik sınırlar

Doku Yapıştırıcılar

Uygun vakalarda (çocuklar, küçük kesiler, düşük gerilim hatları) doku yapıştırıcıları kullanılabilir. Hızlı, ağrısız ve sütür çıkarma gerektirmez.

Made with GAMMA

Ağız İçi Yaralanmalar ve Hava Yolu Yönetimi

Ağız içi yaralanmalarda kanama, yabancı cisim veya sallanan dişler nedeniyle hava yolu risk altındadır.







Acil hava yolu müdahaleleri
Entübasyon endikasyonları

Sallanan dişlerin yönetimi

Yabancı cisim temizliği

Ağız içi yaralanmalarda hava yolu riskleri
Kanama kontrolü ve aspirasyon önlemi

Made with GAMMA







Bazen ampute doku replantasyon için uygun olmayabilir (kontaminasyon, iskemi süresi, doku viabilitesi). Bu durumda ampute doku ve retraksiyon rağmen, kalan sağlıklı doku kenarları primer sütür ile başarılı şekilde kapatılabilir.
Uygun debridman ve doku mobilizasyonu ile fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edilir.

Made with GAMMA

Flep Şeklinde Ayrılmış Dokuların Onarımı





Özellikle skalp bölgesinde kesi düzgün gözükse de flep şeklinde eleve olduğu için dokunun altındaki yabancı cisimleri temizlemek ve bolca yıkamak gerekir. Skalp flebi kaldırıldığında altında debris, saç parçaları ve kontaminantlar birikebilir. Kapsamlı irrigasyon ve debridman enfeksiyon riskini minimize eder ve optimal iyileşme sağlar.

Flep şeklinde ayrılmış dokular, yara dudakları tazelendikten sonra yerlerine adapte edilerek sütüre edilirler. Bu yaklaşımda flebin viabilitesinin değerlendirilmesi, uygun debridman yapılması ve doku kenarlarının hassas hizalanması kritik öneme sahiptir. Flebin kan dolaşımının korunması ve gerilim olmadan adaptasyonu başarılı iyileşme için gereklidir.

Made with GAMMA



Köpek saldırılarında gecikmiş primer sütür tercih edilebilir. Bu yaralanmalar yüksek kontaminasyon riski taşır ve ezici yaralanma karakteri gösterir.

İlk 48-72 saat boyunca yara açık bırakılarak enfeksiyon kontrolü sağlanır, ardından gecikmiş primer kapatma yapılır. Bu yaklaşım enfeksiyon riskini azaltır ve daha iyi iyileşme sağlar.

Made with GAMMA

Skalp Yaralanması - Primer Sütür Uygulaması

Skalp yaralanmaları, yoğun kanlanma nedeniyle önemli hemostaz gerektirir.
Sütür uygulamasında saç folliküllerinin korunması, estetik sonuçlar açısından kritik öneme sahiptir.





Made with GAMMA





Frontal bölge yaralanmalarında, mimik kaslarının işlevselliğinin korunması büyük önem taşır.

Cerrahi onarımda kozmetik sonuçlar ön plandadır ve minimal skar oluşumu için uygun sütür teknikleri ile hassas doku hizalaması gereklidir.

Skar yönetimi, uzun vadede estetik görünümü iyileştirmek için dikkatle ele alınmalıdır.

Kesi sonrası cilt doğal olarak retraksiyon gösterir. Bu durum yaranın gerçek boyutundan daha büyük görünmesine neden olur.
Ancak uygun primer sütür teknikleri ile doku kenarları bir araya getirilerek başarılı kapama sağlanabilir.
Retraksiyonun derecesi, cildin elastikiyeti ve yaranın lokalizasyonuna bağlıdır.

Made with GAMMA



Üst göz kapağı ve kaş yaralanmasında primer sütür ile kapatmak mümkün olsa da doğru hizalama ve ektropiyonu engellemek için özenli davranmak gerekir. Kaş çizgisinin anatomik sürekliliği, göz kapağı kenarının hassas hizalanması ve tarsal plağın uygun onarımı kritik öneme sahiptir. Yanlış hizalama kalıcı fonksiyonel ve estetik sorunlara neden olabilir.

Made with GAMMA



Yeterli debridam ile nekroze dokuların temizlenmesi gerekir.

Made with GAMMA

Göz Kapağı Yaralanmaları: Özel Değerlendirme ve Tedavi Yaklaşımları









Lakrimal sistem hasarı riski

Özellikle iç kantusa yakın yaralanmalarda, gözyaşı drenaj sistemini oluşturan lakrimal kanalikküllerin hasar görme riski yüksektir. Lakrimal sistem hasarı, gözde sürekli sulanmaya (epifora) yol açabilir. Bu nedenle, yaralanma hattının lakrimal sistemle ilişkili olup olmadığı dikkatle incelenmeli ve gerektiğinde cerrahi olarak onarılmalıdır.

Katmanlı onarım teknikleri

Göz kapağı yaralanmalarının onarımında, her bir anatomik katmanın (konjonktiva, tarsal plak, kas, cilt) ayrı ayrı ve uygun gerilimde onarılması esastır. Bu "katmanlı onarım" yaklaşımı, göz kapağının doğal konturunu, esnekliğini ve fonksiyonunu restore etmeyi hedefler. Tek katmanlı kapatmalar, deformitelere ve fonksiyon kayıplarına neden olabilir.

Ektropiyon ve entropiyon önlenmesi

Yanlış veya eksik onarım, göz kapağının dışa dönmesi (ektropiyon) veya içe dönmesi (entropiyon) gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Bu durumlar, gözün tahriş olmasına, kurumasına ve enfeksiyon riskinin artmasına neden olur. Uygun cerrahi teknikler ve gerilim kontrolü ile bu komplikasyonların önüne geçmek kritik öneme sahiptir.

Fonksiyonel ve estetik sonuçlar

Göz kapağı yaralanmalarında tedavinin nihai amacı, hem göz kapağının görmeyi etkilemeden normal koruyucu ve fizyolojik fonksiyonlarını geri kazanmasını sağlamak hem de kabul edilebilir estetik bir görünüm elde etmektir. Hassas cerrahi, uygun yara bakımı ve gerekirse ikincil müdahaleler, bu çift amaca ulaşmak için önemlidir.

Tarsal plak ve kantus yaralanmaları

Göz kapağının yapısal bütünlüğünü sağlayan tarsal plak ve iç-dış kantus ligamanları, yaralanmalarda özel dikkat gerektirir. Bu yapıların hasar görmesi, göz kapağının pozisyonunda bozukluklara (sarkma, içe/dışa dönme) ve gözün yeterince kapanamamasına neden olabilir. Onarımları, göz kapağının normal fonksiyonunu ve şeklini korumak için hassasiyet gerektirir.

Bu fotoğraflar göz kapağı yaralanmalarının karmaşıklığını ve özel yaklaşım gerektirdiğini gösteriyor.

Made with GAMMA

Tam Kat Üst Göz Kapağı Defektlerinde Kompleks Rekonstrüksiyon

Tam kat üst göz kapağı defektlerinde mukoza grefti + temporoparyetal flep + greft ile rekonstrüksiyon.








Made with GAMMA

Alt Göz Kapağı Kesilerinde Ektropiyon Önlenmesi







Alt göz kapağı kesilerinde ektropiyonu önlemek için katların uygun sütüre edilmesi gerekir.
Tarsal plak, orbicularis oculi kası ve cildin ayrı ayrı onarımı kritik öneme sahiptir.
Yanlış teknik ile yapılan sütür ektropiyon gelişimine neden olarak göz kapağının dışa dönmesine ve fonksiyonel sorunlara yol açabilir.
Anatomik katmanların hassas hizalanması optimal sonuç için gereklidir.

Made with GAMMA



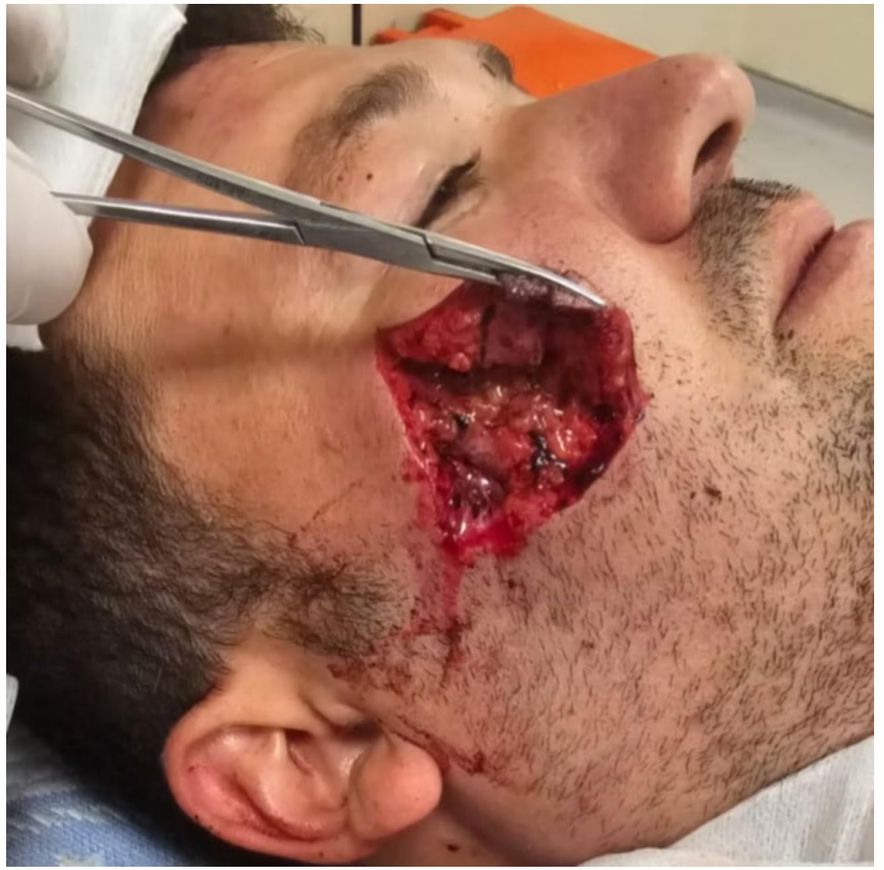


Bu örnekte, temporal bölgede oluşan geniş bir doku defekti, lokal flep kullanılarak başarıyla rekonstrükte edilmiştir. Flep, defektin boyutuna ve derinliğine uygun olarak tasarlanmış ve çevresel dokular korunarak estetik ve fonksiyonel bir sonuç elde edilmiştir. Resimler, flep öncesi durumu ve flep sonrası başarılı kapatmayı net bir şekilde göstermektedir.

Made with GAMMA

Yanak Bölgesi Kesilerinde Özel Anatomik Yapılar





Yanak bölgesi kesilerinde alttaki fasyal sinir dalları ve parotis kanalının kontrol edilmesi gerekir. Fasyal sinir hasarı yüz felcine, parotis kanalı hasarı ise tükürük fistülüne neden olabilir.
Bu bölgedeki yaralanmalarda dikkatli eksplorasyon ve gerekirse mikroskobik onarım yapılmalıdır. Anatomik yapıların bütünlüğünün korunması fonksiyonel sonuçlar açısından kritiktir.

Made with GAMMA





Made with GAMMA

Tam Kat Yaralanmalar: Burun, Dudak ve Kulak Onarımı

Tam kat yaralanmalar, cilt, mukoza ve alttaki destekleyici yapıları (kıkırdak, kas) içeren doku kayıplarıdır. Bu tür yaralanmalar özellikle yüz bölgesinde, fonksiyonel ve estetik açıdan hassas olan burun, dudak ve kulak gibi bölgelerde ciddi rekonstrüktif zorluklar teşkil eder. Başarılı bir onarım, her bir anatomik katmanın dikkatli bir şekilde yeniden hizalanmasını ve onarımını gerektirir.






> Tam kat burun, dudak ve kulak kesilerinde tüm katların onarılması gerekir.

Tam Kat Yaralanmaların Tanımı

Tam kat yaralanmalar, cildin tüm katmanlarını ve altında yer alan kas, kıkırdak veya kemik gibi destekleyici yapıları kapsayan derin doku hasarlarıdır. Bu yaralanmaların onarımı, dokuların bütünlüğünü yeniden sağlamak için çok katmanlı bir yaklaşım gerektirir.

Anatomik Katmanların Önemi

Yüz bölgesindeki tam kat yaralanmalarda, her bir anatomik katmanın (mukoza, kas, kıkırdak, cilt) ayrı ayrı ve doğru bir şekilde hizalanarak onarılması hayati önem taşır. Yanlış hizalanma veya eksik onarım, ciddi fonksiyonel kayıplara ve estetik deformitelere yol açabilir.

Burun Onarımında Dikkat Edilecek Noktalar

Burun onarımında mukoza, kıkırdak ve cildin ayrı ayrı sütüre edilmesi esastır. Özellikle kıkırdak desteğinin yeniden sağlanması, burun şeklinin korunması ve hava yolu açıklığının sürdürülmesi için kritiktir. İç ve dış katmanların uyumlu onarımı estetik ve fonksiyonel sonuçları optimize eder.

Dudak Onarımında Kritik Yapılar

Dudak yaralanmalarında orbicularis oris kasının ve vermillion border'ın (dudak sınırı) hassas onarımı gereklidir. Orbicularis oris kasının bütünlüğü dudak hareketleri ve oral kontinensta kilit rol oynarken, vermillion border'ın milimetrik hizalanması kozmetik görünüm için belirleyicidir.

Kulak Onarımında Katmanlı Yaklaşım

Fonksiyonel ve Estetik Sonuçların Optimizasyonu

Made with Gamma





Parçalı ve kontamine yaralarda bol yıkama yapılarak enfeksiyonu önlemek çok önemlidir.
Yüksek basınçlı serum fizyolojik irrigasyonu, yabancı cisim ve debris temizliği, antiseptik solüsyonlar kullanımı enfeksiyon riskini minimize eder.
Uygun debridman ile nekrotik dokuların uzaklaştırılması iyileşme sürecini hızlandırır.

Made with GAMMA

Kompleks Yüz Travmaları: Kombine Yaralanmalar



Öncelik Sıralaması (kemik ekspoze, göz kapağı fonksiyonu, abrezyon tedavisi)

Tedavi planlamasında yaşamı tehdit eden durumlardan sonra fonksiyonel kayıplar önceliklidir. Örneğin, kemik ekspoze alanlar enfeksiyon riski ve estetik kaygılar nedeniyle hızla kapatılmalıdır. Göz kapağı defektleri görme fonksiyonunun korunması için acil onarım gerektirirken, abrezyonlar enfeksiyonu önlemek ve optimal iyileşmeyi sağlamak amacıyla temizlenip uygun şekilde yönetilmelidir.

Multidisipliner Yaklaşım Gerekliliği

Kompleks yüz travmaları, farklı uzmanlık alanlarının (Plastik Cerrahi, KBB, Göz Hastalıkları, Çene Cerrahisi, Nöroşirürji) işbirliğini gerektirir. Her bir disiplin, kendi uzmanlık alanındaki hasarın onarımına katkıda bulunarak hastanın hem fonksiyonel hem de estetik sonuçlarını optimize etmeye odaklanır.

Made with GAMMA

Geniş Doku Defektleri ve Serbest Flep Rekonstrüksiyonu

Kemiğin açığa çıktığı geniş doku defektlerinde, serbest flep ile onarım gerekebilir.

1

Geniş Doku Defektlerinin Tanımı ve Özellikleri

Geniş doku defektleri, cilt, yumuşak doku ve bazen kemiğin önemli bir kısmının kaybıyla karakterize yaralanmalardır. Bu defektler, travma, tümör rezeksiyonu veya enfeksiyon gibi nedenlerle ortaya çıkabilir. Kanlanma problemi, açık kemik veya tendonlar, enfeksiyon riski ve fonksiyonel kayıplar gibi ciddi zorluklar içerirler.

2

Kemik Ekspoze Durumlarında Tedavi Yaklaşımı

Kemik dokusunun açığa çıktığı defektler, sadece yumuşak doku kaybından daha karmaşıktır. Kemik maruziyeti, enfeksiyon riskini artırır ve kemik nekrozuna yol açabilir. Bu durumlarda, kemiği örtmek, enfeksiyonu önlemek ve bölgenin yeniden kanlanmasını sağlamak için sağlam, iyi vaskülarize doku transferi şarttır.

3

Serbest Flep Endikasyonları

Serbest flepler, geniş ve kompleks doku defektlerinin onarımında, özellikle kemik, tendon, sinir veya eklem gibi vital yapıların açığa çıktığı durumlarda endikedir. Lokal fleplerin yetersiz kaldığı veya kanlanmasının şüpheli olduğu bölgelerde, uzak bir vücut bölgesinden sağlıklı doku taşınmasını sağlarlar.

4

Mikrovasküler Cerrahi Teknikleri

Serbest flep rekonstrüksiyonu, mikrovasküler cerrahi tekniklerini gerektirir. Bu, transfer edilen flebin atardamar ve toplardamarının alıcı bölgedeki eşdeğer damarlara mikroskop altında çok küçük dikişlerle bağlanmasını içerir. Bu hassas teknik, flebin kanlanmasını sağlayarak yaşaması için kritik öneme sahiptir.

5

Flep Seçimi Kriterleri

Flep seçimi, defektin boyutu, konumu, ihtiyaç duyulan doku tipi (kas, cilt, kemik, yağ) ve alıcı bölgedeki damar durumu gibi faktörlere göre yapılır. Donör alan morbiditesi, flebin kalınlığı ve kanlanma gücü de değerlendirme kriterleri arasındadır. Radyal önkol flebi, latissimus dorsi flebi gibi çeşitli seçenekler mevcuttur.

6

Postoperatif Takip ve Komplikasyonlar

Serbest flep cerrahisi sonrası yakın takip hayati önem taşır. Flebin rengi, sıcaklığı ve kapiller geri dolumu gibi parametreler düzenli olarak izlenir. Tromboz, enfeksiyon, flep nekrozu ve hematom gibi komplikasyonlar erken dönemde tespit edilmeli ve hızla müdahale edilmelidir. Uzun dönemde fonksiyonel ve estetik iyileşme için rehabilitasyon gerekebilir.



İsimsiz kart

Yara Bakımı ve Pansuman Teknikleri



Kesi sütüre edildikten sonra eğer enfeksiyon riski düşükse steril strip ile pansuman yapılır ve strip üç gün kalabilir.



1

Steril Strip Pansuman Endikasyonları

Steril strip pansumanlar, düşük enfeksiyon riskine sahip, düzgün kenarlı ve gerilimsiz sütüre edilmiş yaralarda tercih edilir. Özellikle estetik kaygıların olduğu bölgelerde, yara kenarlarını desteklemek ve skar oluşumunu minimize etmek amacıyla kullanılır.

2

Enfeksiyon Riski Düşük Yaralarda Kullanım

Temiz cerrahi yaralar veya kontaminasyon riski minimal olan kesiler, steril strip pansuman için idealdir. Bu tür yaralarda strip, enfeksiyon gelişimini önlemeye yardımcı olurken, yara iyileşme sürecine de katkıda bulunur.

3

Strip Kalış Süresi (3 Gün)

Steril stripler genellikle üç gün boyunca yara üzerinde bırakılır. Bu süre, yara kenarlarının yeterli güçte birleşmesini sağlamak ve erken dönem skar oluşumunu optimize etmek için yeterlidir. Ancak yaranın özelliklerine ve hastanın durumuna göre bu süre hekim tarafından değiştirilebilir.

Made with GAMMA

Skalp ve Doku Amputasyonları: Replantasyon Protokolleri





Skalp ve diğer doku amputasyonlarında, ampute dokular için uygun taşıma koşulları sağlanarak hasta replantasyon merkezine ivedilikle sevk edilmelidir.

Made with GAMMA

Kulak Kepçesi Replantasyonu - Klinik Örnek



Made with GAMMA

Yumuşak Doku Yaralanması ile Birlikte Seyreden Kemik Kırıkları



Made with GAMMA

Komplikasyonlar ve Yönetimi

Enfeksiyon

En sık komplikasyondur (%2-5). Risk faktörleri: kontaminasyon, gecikmiş tedavi, yetersiz debridman, diyabet. Tedavi: antibiyotik, drenaj, debridman.

Hematom

Yetersiz hemostaz veya antikoagülan kullanımında görülür. Küçük hematomlar gözlem, büyükleri drenaj gerektirir. Basınçlı pansuman önleyicidir.

Sinir Hasarı

Fasiyal sinir yaralanması fonksiyonel ve estetik sorunlara yol açar. Erken tanı ve onarım kritiktir. Geç olgularda sinir greftleme gerekebilir.

Hipertrofik Skar

Aşırı kollajen üretimi sonucu oluşur. Önleme: gerilim azaltma, hassas teknik. Tedavi: masaj, silikon jel, steroid enjeksiyonu, lazer.

1

Kontraktür

Yara iyileşmesi sırasında doku çekilmesi. Fonksiyonel kısıtlılık yapabilir. Z-plasti, W-plasti veya doku ekspansiyonu ile tedavi edilir.

2

Pigmentasyon Değişiklikleri

Hipo veya hiperpigmentasyon. Güneş koruması önemli. Topikal ajanlar, kimyasal peeling veya lazer tedavisi uygulanabilir.

3

Parotis Fistülü

Parotis kanalı yaralanmasının ciddi komplikasyonu. Konservatif tedavi (basınç, antikolinerjik), cerrahi onarım gerekebilir.

Made with GAMMA

İyileşme Süreci ve Takip Stratejileri

01

İlk 48 Saat

İnflamasyon fazı başlar. Buz uygulaması, baş elevasyonu, ağrı kontrolü. Enfeksiyon belirtileri izlenir. Yara temiz ve kuru tutulur.

02

3-7 Gün

Proliferasyon fazı. Sütür çıkarma zamanı (yüz 5-7 gün). Yara bakımı talimatları. Aktivite kısıtlamaları devam eder.

03

2-6 Hafta

Erken remodeling. Masaj başlanabilir. Güneş koruması kritik. Fizik aktivite kademeli artırılır. Skar bakımı başlar.

04

6 Hafta - 6 Ay

Yoğun remodeling. Skar olgunlaşması devam eder. Silikon jel, skar masajı düzenli uygulanır. Estetik revizyon ihtiyacı değerlendirilir.

05

6-12 Ay

Geç remodeling ve olgunlaşma. Nihai estetik sonuç belirginleşir. Revizyon cerrahisi bu dönemde planlanır. Uzun dönem takip.

Hasta Eğitimi ve Öneriler

- Yara bakımı: günlük temizlik, nemlendiriciler
- Güneş koruması: SPF 30+ faktör, 12 ay boyunca
- Sigara içmeyin: iyileşmeyi geciktirir
- Dengeli beslenme: protein, vitamin C, çinko
- Hidrasyon: yeterli sıvı alımı
- Düzenli takipler: karşılaştırmalı fotoğraflar



Made with GAMMA

Estetik Sonuçlar ve Hasta Memnuniyeti

85%

Hasta Memnuniyeti

Uygun tedavi ve takip ile hastalarda yüksek memnuniyet oranları elde edilir.

72%

Minimal Skar

Primer onarım yapılan vakaların çoğunda kozmetik açıdan kabul edilebilir skar oluşur.

12%

Revizyon Oranı

Seçilmiş vakalarda fonksiyonel veya estetik iyileştirme için revizyon gerekebilir.

Başarı Faktörleri

Erken müdahale, hassas cerrahi teknik, uygun sütür materyali seçimi, katmanlı onarım, gerilim azaltma, düzenli takip ve hasta uyumu optimal sonuçlar için kritik unsurlardır.

Gerçekçi Beklentiler

Hasta ile iyi iletişim ve gerçekçi beklentilerin belirlenmesi memnuniyeti artırır. Skarların tamamen kaybolmayacağı, ancak zamanla belirgin şekilde iyileşeceği anlatılmalıdır.

Uzun Dönem Takip

Estetik ve fonksiyonel sonuçların uzun dönem değerlendirilmesi, gerekirse zamanında müdahale edilmesi ve hasta-hekim ilişkisinin sürdürülmesi önemlidir.

"Yüz yumuşak doku travmalarında optimal sonuçlar için multidisipliner yaklaşım, sistematik değerlendirme ve hasta odaklı tedavi stratejileri esastır. Fonksiyonel restorasyonla birlikte estetik sonuçların da gözetilmesi hasta memnuniyetini ve yaşam kalitesini belirgin şekilde artırır."

Made with GAMMA



Teşekkürler..

Made with GAMMA