

YARA İYİLEŞMESİ VE PANSUMAN SEÇİMİ

Doç. Dr. Deniz SELİMEN,

Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Öğretim Üyesi

Bilindiği gibi her cerrahi girişim ya da travma organizmada küçük ya da büyük bir yarayı yani deri bütünlüğünün bozulmasını ifade eder. Yara iyileşmesi ise kompleks ve biyolojik bir işlemdir. Deri bütünlüğünün bozulması ile vücudun savunma mekanizmaları devreye girer ve rejenerasyon olayını başlatır. Canlı organizmanın en iyi temel savunma mekanizmalarından biri, yarayı iyileştirme gücüdür. Yaranın iyileşme süreci içinde bu süreci etkileyen pek çok faktör söz konusudur. Bunlar: hastanın genel durumu, beslenmesi (özellikle protein alımı), yaşı, sıvı elektrolit dengesi, bağışıklık sistemi, önceden kullandığı ilaçlar, hastanede uygulanan tedavi, radyoterapi, ameliyat ya da travma sonrasında ortaya çıkan komplikasyonlar, fiziksel aktiviteler ve psikolojik durumdur.

Herhangi bir nedenle doku bütünlüğünün bozulması, organizmada patojen mikroorganizmalar için bir giriş kapısının aralanması demektir. Bu kapının tam açılması ya da girişin engellenmesi ise iyi, planlı ve bilgili bir yara bakımı ile gerçekleşir. Yara bakımı ile ilgili uzman kişilerin olmadığı yerlerde (ülkemizde bu işi üstlenen ayrı bir ekip yoktur) sağlık çalışanları yara bakımını üstlenirler. İnfeksiyonun ve yukarıda saydığımız diğer faktörlerin yara iyileşmesine etkisini düşündüğümüzde, hastaya bilinçli yaklaşımın önemi vurgulanmaktadır.

Bugün sayıları 2000'in üstünde olan pansuman materyallerinin seçimi, uygulanış metodu, zamanı ayrı bir bilgi ve beceri ister. Yapılan araştırmalarda yara bakımının nitelikli hemşirelerce yapılması vurgulanmış, bunun için genel cerrahi, üroloji, ortopedi, plastik cerrahi gibi alanlarda özel eğitim gerektiği belirtilmiştir. Bu işlemin bilgisiz ve yetersiz yapılması hastanın gereksiz acı çekmesine neden olacağı gibi hastaneye ve hastaya ekonomik bir yük getirecek, gereksiz antibiyotik kullanımı, komplikasyonlara ve sağlık ekibinin yersiz enerji ve zaman kaybına sebep olacaktır. Cerrahi bir işlem sonrasında yaraya uygulanan pansumanın amacı: Yarayı travmalara ve kotaminasyonlara karşı korumak ve desteklemek, drenajı absorbe etmek, insizyon bölgesinin ya da

vücuttaki yara bölgesini desteklemek, hareketini kısıtlamak, basınçlı, pansumanla hemostazisi desteklemek, ödemi azaltmak, hastayı fiziksel ve estetik açıdan rahatlatmaktır.

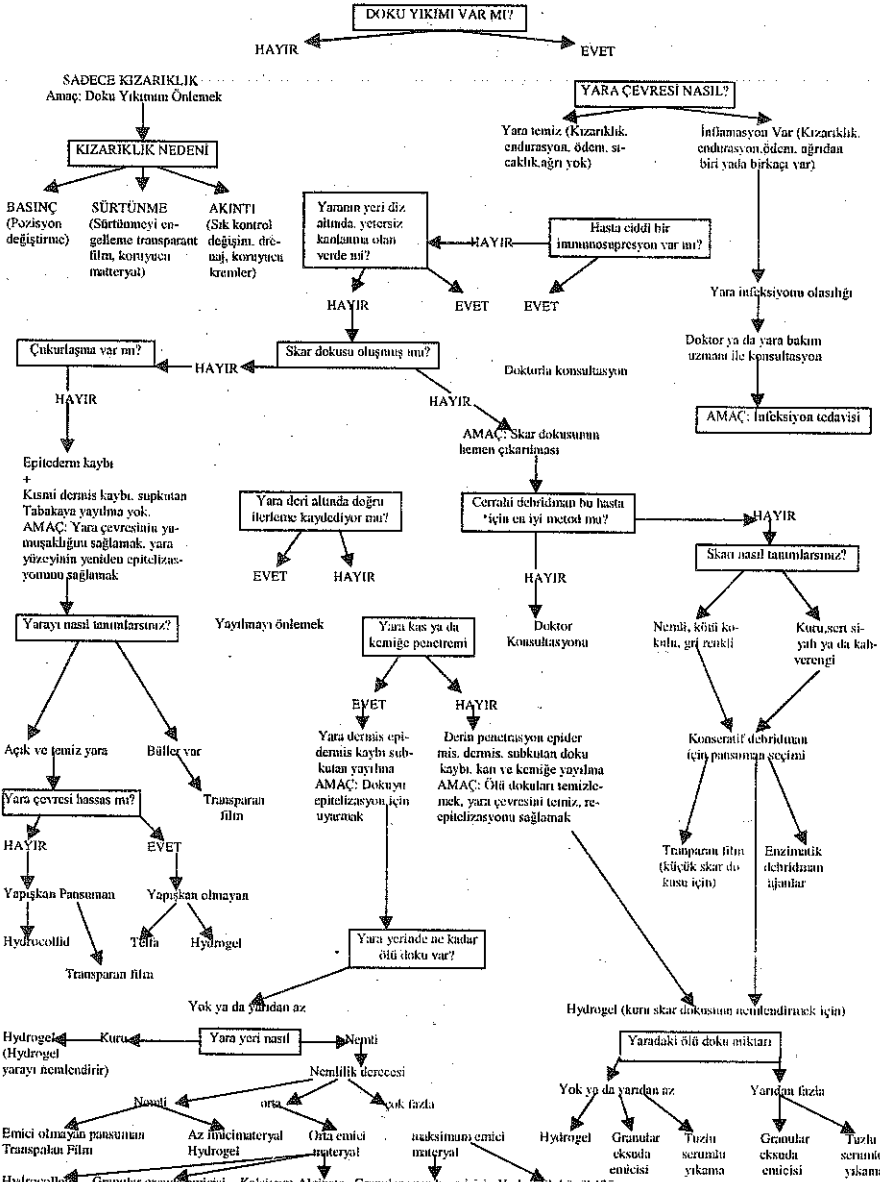
Günümüzde, pansuman materyalleri, oksijenin yara ile teması yaralarda kullanılacak sülfasyonların türü gibi konularda farklı yaklaşımlar mevcuttur. Gelişmiş batı ülkelerinde yara türlerine bağlı olarak kullanılan pansuman malzemeleri de değişik olmaktadır. Bunu yanında pansumanların emiciliklerine göre hangi tür yaralarda kullanılması gerektiği tam bir kesinlik kazanmamıştır. Havayı geçirme özelliklerinden dolayı emici veya yarı emici pansuman materyalleri tercih edilmektedir. Böylece yara nemli tutularak epitelizasyon kolaylaştırılır. Kuru ortamda, yaralarda yeni hücreler kolaylıkla ilerleyememekte, daha fazla enerji harcamakta, hücrelerin bir kısmı zarar görek tahrir olmaktadır.

Emici ve yarı emici pansumanları kıyaslamak için bir çok çalışmalar yapılmıştır. Kesin karar için henüz erken olmakla beraber, emici ve yarı emici pansuman materyallerinin klasik gaz bezi pansumalara kıyasla daha kullanışlı ve kütan tabakadaki açık sinir uçlarını koruyucu özelliği ile daha az ağrılı olduğu açıktır. Bu açıklamalara bakarak gaz bezi içeren pansumanların kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Aşırı drenaj ve nekroz nedeni ile pansumanın sık değiştirilmesi gereken yaralarda gaz bezi materyal özellikle tercih edilir. Batıda, kristalize sodyum klorit (Mesalt) içeren gaz bezli pansumanlar özellikle infekte yaralarda etkin biçimde kullanılmaktadır. Hemşireler bu tip pansumanları seçerken, yara kenarında başlayan epitelizasyonu zedeleme riskinin ne ölçüde olduğunu ve pansumanın hangi sıklıkla değiştirilmesi gerektiğini göz önüne almalıdır.

Yanıkları ve geniş yatak yaralarında sentetik pansumanların yanında, kadavra derisi, domuz derisi, insan amniyotik membranı gibi biyolojik pansumanlarda uygulanmaktadır. Bunlar, sıvı kaybını azaltıp, bölgesel bakterilerin çoğalmasını engeller ve doku granülasyonunu desteklerler. Günümüzde bu konuda otograflarla iyi sonuçlar alınmaktadır.

Yeni bir pansuman türü de hydrocolloid pansumanlardır. Oksijeni kısmen geçiren stomaya yapışan pansumanlara benzerler. İçlerindeki birleşimler, eksudanın etkisi ile yara üzerinde jelatinimsi bir tabaka oluşturur ve pansuman kaldırıldığında jel pansumandan ayrılıp yara üstünde kalarak yeni dokuyu korur.

CERRAHİ OLMAYAN BİR AÇIK YARANIN İZLEM METODU VE PANSUMAN SEÇİMİ ÖRNEĞİ



PANSUMAN MATERYALİNE GÖRE DEĞİŞİM SIKLIĞINA İLİŞKİN REHBER ŞEMA AŞAĞIDA GÖSTERİLMİŞTİR.

Hydrocolloid	3-5/gün	Hydrogel	günlük	Calcium Alginate	günlük	Serum Sale	6-8/saat
Transparent	3-5/gün	Granüler eksuda emicisi	günlük	Köpük			6-8/saat

Yukarıda da belirttiğimiz gibi yara iyileşme sürecini etkileyen faktörler ve kullanılan materyalin uygun seçimi ve pansuman metodu önem taşımaktadır. Bu cümleden olarak aşağıda açık bir yaraya sistemli bir yaklaşımın nasıl olması gerektiği konusunda bir örnek sunulmuştur. Bu örnekleri çoğaltmak ve yaranın yerine, karakterine uygun pansuman yapma yollarını aramak mümkündür. Özellikle cerrahi servisler ve acil ünitelerde görev yapan hemşirelerin gerek hasta ve gerekse hastaneye getirdiği ekonomik yükü göz önüne alarak yara bakımına özen göstermeleri, bu konuya ilişkin sorun ve komplikasyonları minimum düzeye indirecektir.

KAYNAKLAR

- 1- Atkinson, L.J. Kohn, M.L.: Operating Room Technique. Mc Graw-Hill Book-Co, New York (1986)
- 2- Gruendmann, B.J. Meeker, M.H.: Alexander's Care of Patient in Surgery. The C.V. Mosby Co., St. Louis, (1987)
- 3- Henderson, V., Nite, G.: Principles and Practice of Nursing. Mac Millan Publishing Co, Inc, New York, (1987)
- 4- Kanan, N. Akyolcu, N.: Yara iyileşmesi ve yara bakımında hemşirenin rolü, *Hemşirelik Bülteni*, 9: 56, (1987)
- 5- Phippes, W.J. Long, B.C. Woods, N.F.: Medical-Surgical Nursing. The C.V. Mosby Co. St. Louis (1980)
- 6- Taşocak, G.. Yara bakımına ilişkin yeni yaklaşımlar, *Hemşirelik Bülteni*, 16: 33, (1990)
- 7- Willey, T.: Choose wound dressing, *Am. J. Nursing*, Feb, (1992).