

**3. Ulusal
Diyabetik Ayak
Sempozyumu
8-10 Mayıs İSTANBUL**

Prof Dr Muzaffer ALTINDAŞ

- ZD, 69 yaş, DM: 35 yıl dializ 6 yıl
 - Yara: aralık 2013,
 - Kartal yara ve yanık (1,5 ay)
 - Göztepe eğ. Hast. (3 ay yatarak)
 - HBO, ilaçlı örtü, pansuman
 - Ozon ve sülük tedavisi
-



- ☐ yaranın doğru değerlendirilmesi?
- ☐ Uygun tedavi?
- ☐ Hasta ve yakınlarının yara ve tedavi algısı?

Yara neden iyileşmiyor?

16.04.2014
H.A., 67 yaş 0
DM: hlinim 2-3
yıl??
kan şekeri:
80-300 ve 4/5 mpr
Damar
muayene
neri ++
ilaç (Biyahet)
kullanmıyor
Diyet (-)
Ailede + am con
coukhan
Sigara: 2-3 paket

Merlek
Demin ticareti
Ziraat
1 yıl önce sap
ayakta yara
Masaj terliği
iii pl. çivili

Tel: 0538 339 3719

Tedavi planı
• Yutarak tedavi
• Debridman
kültür-antib.
• Amp. Antibiotik
? Parmak amp.
Hasta istemi
yor.



Kronik yara

hasta (ilgisi nedir?...eğitilmiş mi?...)

hastalık (patoloji)

hekim (istekli mi?, bilgi, beceri...?)

Organizasyon var mı? sistem işliyor mu?.

TEDAVİ PLANI

debridman,
pansuman
antibiyoterapi
metabolik kontrol
yaranın kapatılması

BAŞARI

arteriyel dolaşım
doku tutulumu
(yumuşak doku,tendon, kemik,eklem)
bakterinin cinsi ve direnç durumu
doku viabilitesi,bireysel farklılıklar...
genel durum (böbrek ve organ yetm.)
eğitilmiş,deneyimli insan ve ekip faktörü



08.05.2014

MÖ,78 yaşında,15 yıldır DM' lu

Erkek hasta

Özel vakıf ünüv.hast. yatarak
tedavi,vask. girişim...

MAJOR AMPUTASYON KARARI?...

Muayene bulguları: ön ayakta
yumuşak doku kemik,eklem
tutulumlu yara enfeksiyon.

Ayak nabızları (+), doku viabilitesi ve
dokuların tedaviye cevabı iyi...



Yaranın cerrahi tedaviye (rekonstrüksiyon) hazırlık aşamaları





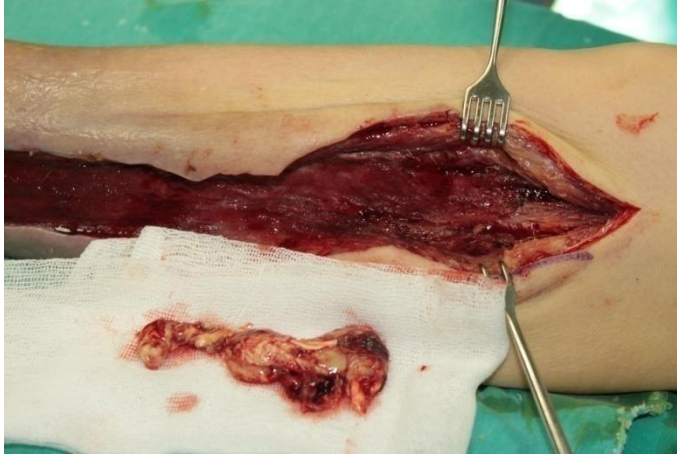
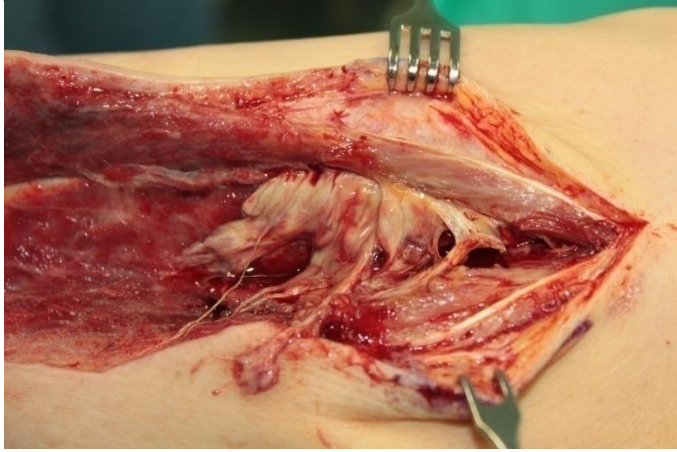
08.05.2014
MÖ, 78 yaş ♂
DM. 15 yıl
Post op.: 6. gün



03.03.2014
N.A., 62 yaş ♂ DM: 30
Yıl
Yara: 10 cık 2014.
ates, kumma ve.
10 yıl önce
yara Caya Tıpt.
200' de tramet
amp. Uşş gneba

NA, 62, E DM 27 yıl

- 2004 sol ayakta yara Tıp Fak. tedavi
- 2007 sağ diz altı amp.
- meslek voleybol antrenörü



YARA TEDAVİSİ

- **Yatak istirahati**
- **Debridman**
- **Pansumanlar**
- **Antibiyoterapi**
- **Metabolik ayar**



YARANIN KAPATILMASI (Rekostrüksiyon)

- Primer Sütür
- Gref (splitthickness)



BULGULAR:

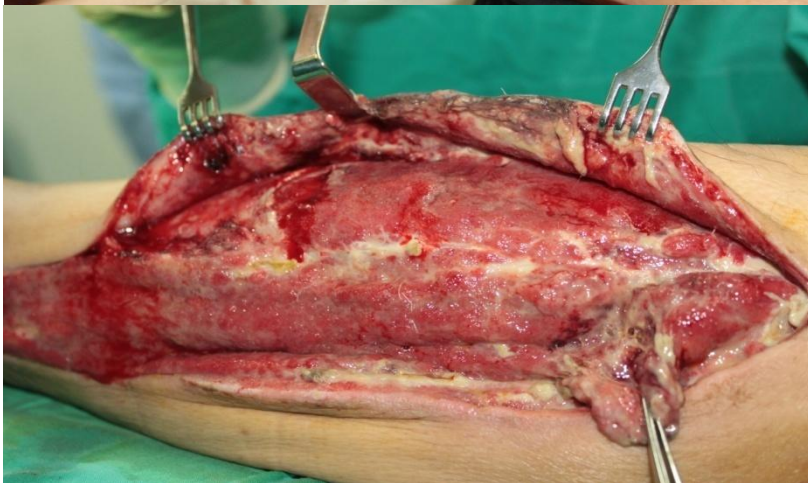
- Bilek dış malleolde kr. Ülser
- Akut-ilerleyici enfeksiyon
- Nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonu (nekrotizan F.)

TEDAVİ PLANI:

- Yatarak tedavi
- Hastaya ve ekstremiteye uygun pozisyon
- Derhal insizyon apse drenajı enfeksiyon odaklı. Ulaş
- Etkili pansuman
- Antibiyoterapi
- Seri debridmanlar
- Metabolik düzenlemeler

Konsey: Amputasyon
02.04.2014
TD. yaş 65-67
DM: 25 yıl
Dializ 7 yıl
1 hafta önce fena
lağım → Hastaneye
yeteriliyor.
"Pseudomonas"

• Haydarpaşa NH
• Erdem Hast
Sepsis... (yattı)
• Ümraniye DH.
↓ ↓ ↓ ↓
Konsey: amp
MAJOR amp.





**Akut Enfeksiyon
Komplikasyonu:
Pürülan Artrit
Major Amp.**



Errol pınarlı, 63
DM: 15 yıl
ilk teşhisti kanş-
keri: 300 ?
Her iki ayakta
nörotrifik ülser
HBO: (4 yıl önce) 2x30



08.02.2014

KE,75 yaşımda,16 yıldır DM lu,
erkek hasta, emekli teknik eleman

Şikayetler:10 gün önce sağ ayak
lateralde solukluk, soğukluk,ağrı,
zamanla morarma olmuş.

İliomedin tedavisine başlanmış.

Bulgular: ayak nabızları (-),pop.(+)
3 parmakta kararma,kuru gan-
gren.

Tedavi planı: hastahane tedavisi,ya-
kından izleme,konservatif yol..



Tedavi: Lisfranc amputasyon
yaygın ishemik nekroz, dikiřler
alındı, açık yar tedavisine
geçildi.
Canlı doku oluşumu yok.



2. Ci ameliyat; yine yaygın
iskemik nekroz, dikiřler
alındı, açık yara tedavisine
geçildi.



Lokal yara bakımı,antibiyoterapi...
iskemik nekrozun yaygınlığı, rejenere
dokunun zayıflığı devam ediyor



Aynı tedaviye evde devam edildi.
Yara iyileşmesinin pozitif bulguları
Neovaskülerizasyon, granülasyon
dokusu oluşumu , epitelizasyon ,
yara kontraktörü...



Taban derisi öne doğru mobilize edildi.
Noktalı bölüm eksize edildi,
deri grefi olarak zayıf epitel dokusu
takviye edildi.



50 kgr lık bir insanı taşımaya
yeterli dayanıklı bir yumuşak
doku örtü sağlandı.



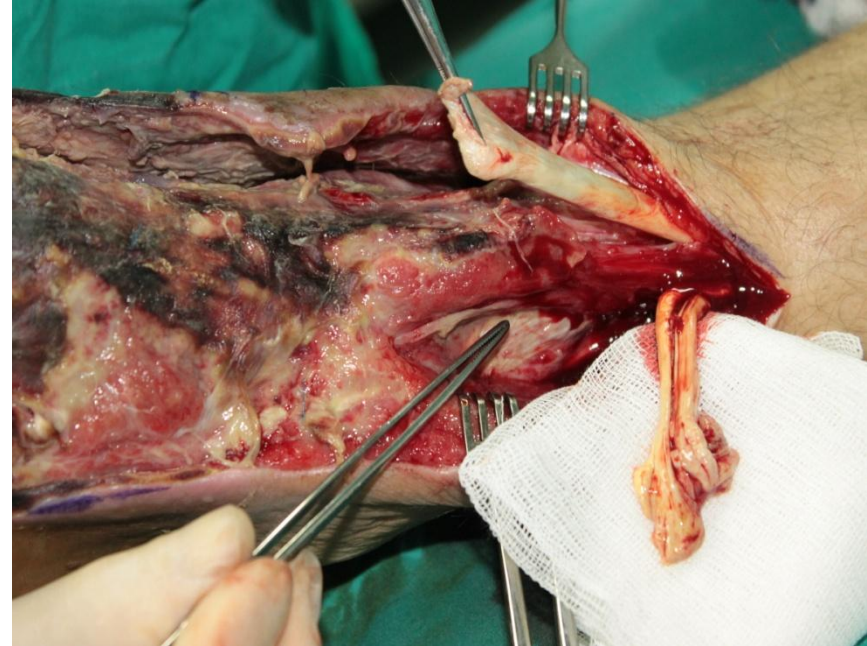
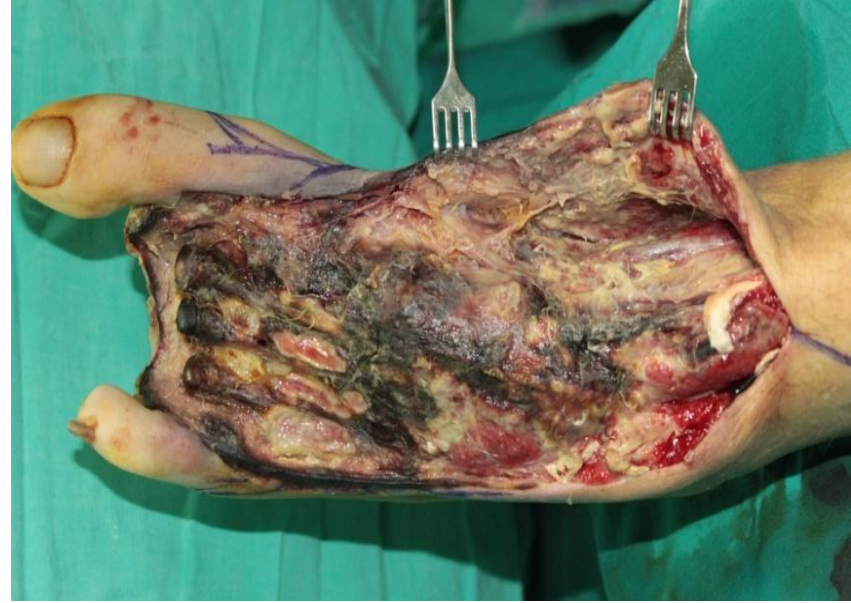


26.11.2013

65 yaş, ♂, DM:24
Yıl
15 gün önce
Sol ayak
orta parmakta
morarma

(Cerr.) Top Fak

14.11.2013
parmak amp
VAC uygulan
ması 3 gün
sonra izofonik



YARA HAZIRLIK AŞAMALARI

LINE DUTARLI STAPHYLOCOCCUS AUREUS	TARGOCİD 400 MG 1X1	ÇAPA TIP FAK.
	AUGMENTİN BID 1 GR	
ETOBACTER BAUMANNİ	MERONEM 3X500 TYGACİL 50 MG 2X1	DÜZEN LAB.
ETOBACTER BAUMANNİ + PSEUDOMONAS AERUGİNOSA	SULPEREZON 1 GR 2X1	CERRAHPAŞA TIP F
ETOBACTER BAUMANNİ + CORYNEBACTERİUM STRİATUM	GENTA 80 MG 2X1	DÜZEN LAB.
DOMONAS AERUGİNOSA + KLEBSİELLA SPP		CERRAHPAŞA TIP F
DOMONAS AERUGİNOSA + CORYNEBACTERİUM STRİATUM	TARGOCİD 400 MG 1X1 TAZOCİN 4,5 GR 3X1	CERRAHPAŞA TIP F
DOMONAS AERUGİNOSA	AMİKOZİD 500 MG 2X1+SULPEREZON	CERRAHPAŞA TIP F
ROCOCCUS SPP + KLEPSİELLA SPP +	TİANEM 500 MG 3X1	CERRAHPAŞA TIP F
DOMONAS AERUGİNOSA	VANCOMİCYN 500 MG 2X1	
DOMONAS AERUGİNOSA		DÜZEN LAB.
ETOBACTER BAUMANNİ + PSEUDOMONAS AERUGİNOSA	TYGACİL 50 MG 2X1	DÜZEN LAB.



PLASTİK CERRAHİNİN TİTİZ ATRAVMATİK FLEP CERRAHİSİ İLKELERİ DOĞRULTUSUNDA
ARDARDINA YAPILAN REKONSTRÜKTİF GRİŞİMLERİYLE ELDE EDİLEN SONUÇ

TEŞEKKÜRLER

