

## Bir El Yaralanmalı Olgu Temelinde Yaygın El Cerrahisi Hizmeti Sisteminin Durumu

Status of Common Hand Surgery Service System in a Hand Injury Case

Başvuru: 20.08.2012

Basis

Kabul: 05.09.2012

İmajlar » Ortopedi ve Travmatoloji

Yayın: 05.09.2012

Metin Manouchehr Eskandari<sup>1</sup>, Emre Özdemir<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji A. D.

### OLGU

Elli yaşında erkek hasta iş kazası (sol elini hızara kaptırma) sonrası Hastanemiz Acil Ünitesinde görüldü. Başvuru esnasında kazadan iki saat geçmişti. Muayenede sol el 2-4. metakarpofalangeal eklemler hizasında voler yüzde derin kesisi ve 4. parmakta sadece ince bir cilt uzantısı ile devamlılık gösteren travmatik amputasyon vardı (Şekil 1 ve 2).



Şekil 1 : Sol el 2-4. metakarpofalangeal eklemler hizasında travmatik amputasyon



Şekil 2 : Sol el 2-4. metakarpofalangeal eklemler hizasında travmatik amputasyon

Dördüncü parmaktaki ampütasyona ek olarak üçüncü parmağın kapiller dolaşımı sorunlu ve tırnağa basmakla kapiller dolma zamanı 5 saniyeydi. Üç ve 5. parmakların aktif fleksiyonu yapılamıyor ve 3. Parmakta total his

kusuru vardı. Muayene bulguları temelinde 4. parmakta proksimal falanks seviyesinden total amputasyon, 3. parmakta hem ulnar hem radial taraf dijital arter ve sinirlerin kesisi, ve 3 ile 5. parmaklarda yüzeysel ve derin fleksör tendon kesileri düşünüldü. Hasta ve yakınlarına gereken bilgi verilerek acil şartlarda ameliyata alındı. Hastaneye başvurudan sonra yaklaşık 30 dakika içerisinde ameliyata başlandı. Kırık ve kesik tüm yapılar eksplore edildi. Muayene sonucu hasarlı olduğu düşünülen tüm yapılara ait hasar doğrulandı. Öncelikle 4. parmak proksimal falanks kırığı, kısaltılarak, 1 adet Kirschner (K) teli ile tespit edildi. Dördüncü parmak ekstensör tendon tamiri yapıldı. Üç ve dört ve beşinci parmakların derin fleksör tendonları tamir edildi. Üçüncü parmak radial ve dördüncü parmak ulnar dijital arterler mikrocerrahi teknik ile tamir edildi. Her iki parmakta distal dolaşım geri döndü. Üçüncü parmakta dorsal cilt sağlam olduğundan ven tamiri yapılmadı ancak 4. parmakta bir adet dorsal ven mikrovasküler tamiri yapıldı. Üç ve dördüncü parmakların dijital sinirleri onarıldı (Şekil 3 ve 4).



Şekil 3 : Erken postoperatif dönemde onarım sonrası sol elin ve parmakların görünümü



Şekil 4 : Erken postoperatif dönemde onarım sonrası sol elin ve parmakların görünümü

Hasta klinikte bir hafta süre ile mikrovasküler cerrahi tedavi protokolu ile takip edildi. Yara problemi, infeksiyon ve dolaşım sorunu olmayınca poliklinikten pansuman takibi yapılmak üzere taburcu edildi. Ameliyat sonrası 3. haftada üç ve beşinci parmakların ve 5. haftada K teli çıkarılarak dördüncü parmağın aktif hareketlerine izin verildi. Ameliyat sonrası 4. ayda yapılan kontrolde parmakların dolaşım ve duyu geri kazanımı iyi ve parmak işlevsel hareketleri yeterli düzeyde idi (Şekil 5 ve 6, Video 1).



Şekil 5 : Postoperatif 4. ayda sol elin ve parmakların görünümü



Şekil 6 : Postoperatif 4. ayda sol elin ve parmakların görünümü



Video 1

Postoperatif 4. ayda sol elin ve parmakların fonksiyonu

## EL YARALANMALARI

El yaralanmaları sık karşılaşılr ve önemli kalıcı iş güç kayıplarına neden olur. Bu yaralanmalar cilt, tendon, sinir, damar ve kemik dokularını ilgilendirebilir. Elin anatomisi son derece ince yapıldığından, küçük yaralanmalar bile önemli yapıların hasarına ve dolayısıyla sakatlığa neden olabilir. Cerrahi onarımları acil koşullarda ve özelleşmiş ekip ve araçlarla yapılmalıdır. Bu yaralanmaların tedavi sonuçları birçok etkene bağımlılık göstermektedir. Bu etkenler arasında hastane öncesi ilk ve acilyardım, cerrahi yapılacak merkeze ulaştırılması için geçen süre, ameliyat öncesi değerlendirme ve bulgularına göre tedavi planının yapılması, ameliyatta hasar görmüş yapıların tespiti ve uygun sıra ile tamirlerinin yapılması, cerrahi için gerekli teknik donanımın ulaşılabilir olması ve ameliyat sonrası takip ve rehabilitasyon programlarının yapılabilir olması sayılabilir. Dolayısıyla el yaralanmaları sonrası arzu edilir sonuçların elde edilmesinde ilkyardım ve sağlık sisteminin geniş bir kesimine görev düşmektedir. Yaralının gönderileceği merkezden önceki basamaklarda görev yapan sağlık çalışanlarının, ilgili merkeze önceden bilgi ulaştırmaları, hasta ve yakınlarında ön yargı oluşturacak açıklamalardan sakınmaları,

dolaşım sorunu varsa sıcak iskemiden koruma yöntemlerini uygulayıp iskemi süresinin uzamaması için önlem almaları sonuç üzerine pozitif etki oluşturur. Sağlık yönetimi ve idari birimler, adil ve işler sevk sistemleri kurmak ve cerrahi ekip için uygun çalışma ve eğitim ortam ve olanaklarını sağlamak ile katkı yapabilirler.

Halen sağlık sistemindeki uygunsuzluklar nedeniyle, el cerrahisi ile uğraşan kamu hastanelerindeki az sayıda sağlık çalışanının tüm özverili çalışmalarına rağmen, el yaralanmalı hastaların yönlendirme, tedavi ve rehabilitasyon süreçleri optimal şartlarda yapılmadığından sıklıkla arzu edilen sonuçlar elde edilememektedir.

Yukarıda sunulan olgu zamanında ve uygun araç, gereç ve ekip ile tedavi edilip, erken dönemde tatminkar sonuç alınan bir el yaralanmalı hasta örneğidir. Sağlık sisteminin geliştirilmesi ve yaralılara standart yüksek kalitede ve zamanında hizmetin sunulması için kat edilmesi gereken çok yol var.