

Yaraların Sınıflandırılması

Deri Bütünlüğüne Göre Yaralar

Kapalı Yaralar

Kapalı Yara Nedir?

Deri bütünlüğünün bozulmadığı ve doku altında hasara neden olan yaralara verilen genel isimdir. Kapalı yaralarda, yara oluşan bölgede ödem, ağrı ve ekimoz görülebilir.



Kontüzyon(ezilme):

Ucu sivri ve keskin olmayan maddelerin çarpması sonucu oluşan epidermin bütünlüğünün bozulmadığı yaralardır. Bölgede ödem ve ağrı görülebilir.



Hematom:

Mekanik bir etken sonucu, deri bütünlüğü bozulmadan, kanın damar dışına çıkarak yumuşak dokular arasında birikmesi sonucu oluşan yaralardır. Hematom kendiliğinden emilmezse cerrahi yöntemlerle drene edilerek boşaltılır.



Burkulma:

Eklem ligamentlerinde ve kapsülünde meydana gelen zedelenme ve hasardır. Zedelenme sonrası eklem kapsülündeki sıvı dışarı çıkar ve ödem meydana gelir.



Açık Yaralar

Açık Yara Nedir?

Keskin aletlerin veya şiddetli bir darbe sonucu deri bütünlüğünün bozulmasıdır. Kanama ve enfekte olma ihtimali yüksektir.



Abrezyon (Sıyrık):

Derinin sert bir yer ile sürtünmesi sonucu oluşan hafifçe kazınmış, zedelenmiş, soyulmuş, kanamı yaralardır. Ağrı görülebilir. Genellikle iz bırakmadan çabuk iyileşen yaralardır.



İnsizyon (Kesilme):

Keskin aletlerin vücutta açtığı düzgün kenarlı ve temiz yaralardır. Cerrahın ameliyat sırasında açtığı yaralarda bu gruba girer. Sinir uçları kesilirse ağrı, damarlar kesilirse kanama görülür.



Laserasyon (Yırtılma):

Travmatik bir olay sonucu oluşan yaralardır. Yara kenarları düzgün değildir ve ezilmeler görülebilir. Çok abuk kontamine olur ve geç iyileşir. Çok fazla ağrı görülebilir.



Avülsiyon (Kopma):

Vücuttan deri parçasının ya tamamen kopması ya da bir kısmının bağlı kalması sonucu oluşan yaralardır. Bu tür yaralanmalarda çok fazla miktarda kanama olabilir.



Penetrasyon (Batıcı) Yara:

Keskin veya sivri uçlu bir objenin, deri veya müköz membran yoluyla daha derin doku veya organları delmesiyle oluşur. Keskin objenin giriş deliği vardır ama çıkış deliği yoktur.

Perferasyon (Delici) Yara:

Keskin veya sivri uçlu bir objenin organ veya ekstremitayı delerek karşı taraftan çıkmasıdır. Keskin objenin hem giriş deliği hem çıkış deliği vardır. Ne kadar yara küçük gibi gözüksede delici objenin vücut içerisinde yarattığı tahribat büyüktür.

Doku Kaybı Bulunma Durumuna Göre Yaralar:

Yanık yaraları, ülserler; doku kaybı olan yaralardır ve iyileşme sekonder olarak gerçekleşir.

Doku Kaybı Bulunan Yaralar:

Yanık:

Kimyasal maddeler, ısı, sıcak maddeler, güneş ışınları, radyoaktif ışınlar, elektrik ve konvansiyonel silahların (atom bombası, füzeler) yakma etkisi ile meydana gelen doku hasarına denir. Deri ve deri altı dokuların yanmasına göre derecelendirilir. Dokularda meydana gelen nekrozun derinliği maruz kalınan ısının yüksekliğine ve temas süresine göre değişir.

Yanık yarasının tedavi ve bakımının doğru olarak yapılması için yanığın derinlik ve genişliğinin öncelikle değerlendirilmesi gerekmektedir.



Ülser:

Deri ve mukozanın sürekli vücut sıvıları (asit, pepsin) veya iritan maddelerle teması sonucu meydana gelen doku kaybıdır. Mide veya duodenum hücrelerinin, mide asidi ve sindirim enzimleri tarafından harabiyeti sonucunda görülen mide ülseri veya duodenum ülseri buna örnektir. Ayrıca sürekli pipo ve sigara içenlerde dudaktaki sürekli tahrişe bağlı olarak dudak kenarlarında ülser oluşabilir.

Basınç Yarası (Dekibütüs Ülseri):

Dokuların uzun süre basınç altında kalmasına bağlı olarak gelişen ve daha çok vücudun kemik çıkıntıları üzerinde görülen iskemik doku hasarıdır.

Basınç yaralarının gelişmesinde en önemli etken basınçtır. Yumuşak dokuların basınç altında kalarak sıkışmaları iskemiye neden olur ve basınç engellenmezse nekroz ve ülserasyon gelişir. Basınç yaralarının açılmasında basıncın şiddeti kadar süresi ve dokunun toleransı da önemlidir.

Doku Kaybı Olmayan Yaralar:

Cerrahi insizyonla aseptik koşullarda oluşturulmuş ve primer olarak kapatılmış yaralarda doku kaybı yoktur ve iyileşme normal süreci takip eder.

RENGİNE GÖRE (KIRMIZI-SARI-SİYAH) YARALAR

Kırmızı Yaralar:

Cilt yırtılmaları/travmatik veya cerrahi yaralardır. Serosanginöz (serum+kan) görünümlü, parlak pembe veya koyu kırmızı renktedir.

İnflamasyon, proliferasyon ve maturasyon süreçlerinden biri olan temiz yaralardır.

Sarı Yaralar:

Kabuklu veya yumuşak nekrotik dokuların oluşturduğu yaralardır. Fildişi krem renginden sarı-yeşile değişen drenaj, nemli bir ortam oluşturarak bakterilerin çoğalması için uygun zemin hazırlar. Evre II. basınç yaraları, II. derece yanıklar, sekonder iyileşmeye bırakılan cerrahi yaralar bu kapsamda değerlendirilir.

Siyah Yaralar:

Nekrotik doku içeren ve iyileşmeye hazır olmayan yaralardır Yarada bulunan nekrotik doku miktarı oranında enfeksiyon riski artar. III. derece yanıklar, III ve IV evre basınç yaraları, kangren olmuş yaralar bu grupta yer alır.

Karışık Yaralar:

Kırmızı, sarı ve siyah yaraların bileşimi sonucu ortaya çıkan yaralardır. Karışık yaralarda kural öncelikle siyah, sonra sarı ve daha sonra kırmızı yaraları tedavi etmektir,

İYİLEŞME ZAMANINA GÖRE YARALAR

Akut Yara:

Keskin veya sivri bir obje ile meydana gelen, zamanında ve uygun şekilde onarım işleminin yapılp, anatomik ve fonksiyonel bütünlüğün sağlandığı yaralardır. Yara kenarları temiz ve zarar görmemiştir. Cerrahi insizyonel yaralar bu gruba örnek gösterilebilir.

Kronik Yara:

Normal yara iyileşme sürecinde iyileşmeyen, uygun anatomik ve fizyolojik bütünlüğün sağlanamadığı yaralardır. Hassas bölgelerin sürtünmeye maruz kalması, fazla sekresyon, diyabet, arteriyel obstrüksiyon, venöz yetmezlik enfeksiyon ve basınç sonucu oluşan yaralardır. Basınç yaraları (dekibütüs ülserleri), mide ülserleri, diyabetik yaralar, venöz bacak ülserleri bu tür yaralara örnektir.

OLUŞ NEDENİNE GÖRE YARALAR

Kasti/Kasıtlı Yaralar:

Cerrahi işlem nedeni ile açılmış yaralar ve intravenöz uygulama sırasında oluşan yaralar bu gruba giren yaralardır. Dokular düzgün hat halinde kesilmiş ve yine düzgün olarak kapatılmıştır, Bu tür yaralarda doku kaybı yoktur.

Kasıtsız/Kasıtlı Olmayan Yaralar:

Düşme, çarpma, sağlık bakımının yan etkileri, böcek ısırılmaları gibi kasıtlı olmayan hareketler sonucu ve beklenmeyen zamanda oluşan yaralardır. Yemek yaparken eli kesme, oynarken düşme ile oluşan yaralar bu gruba giren yaralardır. Yara steril olmayan bir ortamda meydana gelir ve yara kenarları genellikle düzgün değildir.

Yanıkların Sınıflandırılması

Birinci Derece Yanıklar

Genellikle güneş yanıklarıdır. Hasar sadece epidermiste sınırlıdır ve yanıklarda ağrı, eritem (kızarıklık), lokalize ödem, sıcaklık ve aşırı hassasiyet vardır. Rengi pembedir. Genellikle bir haftada iz bırakmadan iyileşirler.



İkinci Derece Yanıklar

Epidermin tamamının, dermin bir bölümünün hasar gördüğü yanıklardır. Dermin alt katmanları sağlamdır. Bu yanıkta en karakteristik yapı büll (içi su dolu kabarcıklar) oluşumudur. Aynı zamanda ağrı, eritem vardır, dokunmakla biraz serttir.

İkinci derece yanıklar yüzeysel ve derin olmak üzere ikiye ayrılır. Yüzeysel ikinci derece yanıklar kendiliğinden 10-15 gün içinde iz bırakmadan iyileşir. Derin ikinci derece yanıkların iyileşmesi 14-35 günde olur. Sinir uçları tahrip olduğu için fazla ağrı olmaz ve dermiste belli oranda kayıp olduğu için skar bırakarak iyileşirler.

Üçüncü Derece Yanıklar

Derinin epidermis ve dermis tabakalarının tamamı (derinin tüm tabakaları / tam kalınlıkta) canlılığını kaybetmiştir. Yanık alanlar ağrısız olup rengi siyah, beyaz veya koyu kırmızı renkte olabilir. Yanık alanı oldukça serttir ve skar oluşumu gözlenir. Skar dokusu fazla olan yaralarda kontraktür gelişir.



Dördüncü Derece Yanıklar

Bu yanıkların derinliği etkilenen anatomik bölgeye göre değişiklik gösterir ve bazen derinin altındaki fasya, kas ve kemik gibi diğer dokuları da kapsar.



Kaynak:

Fatma Akça Ay, Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler s:319-324, 2021 8. Baskı