**TOPİKAL NEGATİF BASINÇ TERAPİSİ(VAC)** Topikal Negatif Basınç Terapisi (TNBT) ya da diğer adıyla Vakum Yardımlı Kapama yara bakımında kullanılan girişimsel olmayan bir yöntemdir. Bu yöntem; yaranın iyileşmesini desteklemek üzere yara dokusuna subatmosferik ya da negatif basınç uygulanması esasına göre çalışmaktadır. TNBT yöntemi ile uygulanan negatif basınç yara iyileşme sürecini dört yolla desteklemektedir.

1. Yara çevresinde oluşan ödemi ve kronik yara eksudasını uzaklaştırmak,

2. Yara içinde yerleşmiş bulunan bakteri sayısını azaltmak,

3. Yaraya kan akımını artıracak yeni kan damarlarının oluşmasına yardımcı olmak (Anjiyogenez),

4. Hücresel çoğalmayı hızlandırmak.

**İŞLEM BASAMAKLARI**

1-Yaranız ve yara çevresindeki dokular % 09 NaCl solüsyonu ile yıkanacak,

2-Yara bölgeniz ve çevresi steril gazlı bezler yardımıyla kurulanacaktır.

3- Basınç yaranızın olduğu çukur alana tedavide kullanılan köpük materyal uygun boyutta kesilecektir.

4- Daha sonra yaranıza uygun büyüklükte kesilen köpük materyal yaranızdaki çukur alanın içine yerleştirilecektir.

5- Köpük materyalin altına yara bölgesinde biriken akıntıyı ortamdan uzaklaştıracak olan vakum uygulama aracının bağlantı tüpü yerleştirilecektir.

6- Sonraki adımda köpük materyal ve bağlantı tüpünün ustu şefaf kapatma materyali ile örtülecektir.

7- Yaranızın üstü örtü materyal ile kapatıldıktan sonra bağlantı tüpü vakum uygulama aracına bağlanacaktır.

8- Uygulanacak olan bu tedavinin devamında ağrı skalası uygulanarak ağrı hissedip hissetmediğiniz ölçülecektir.

9- 48-72 saatte bir yapılan pansumanlarla bu işlem tekrarlanacaktır.

10- Yaranızın iyileşme durumuna Gore TNBT en fazla 8 pansuman sonra sonlandırılacak bundan sonra basınç yaranızın takibi ve bakimi hastanenin normal bakım protokolüne göre hastane personeli tarafından devam ettirilecektir.

**Alternatif tedaviler:**

TNBT yöntemi ile bakımı gerçekleştirilen yaralarda çalışmanın sonuna kadar tam iyileşme gerçekleşmemiş ancak yarada yoğun, canlı bir granülasyon dokusu oluşmuş, ıslak-nemli kapama yöntemi ile bakım verilen yaralarda ise aynı sürede yeterli granülasyon dokusu oluşumu gözlenememiştir.

TNBT yöntemi ile salinle nemlendirilmiş gazlı bez kapama yönteminin, diyabetik ayak yaralarının iyileşmesi üzerine etkisini karşılaştırmışlardır. Çalışmada diyabetik ayak yaralarında istenilen iyileşme düzeyine ulaşma süresi TNBT yöntemi ile bakımı gerçekleştirilen grupta ortalama 22.8 gün, salinle nemlendirilmiş gazlı bez kapama yöntemi ile bakımı gerçekleştirilen grupta 42.8 gün olarak saptanmıştır. Yine çalışma süresince, diyabetik ayak yara yüzeylerinde TNBT yöntemi ile bakımı gerçekleştirilen grupta % 28.4 oranında, salinle nemlendirilmiş gazlı bez kapama yöntemi ile bakımı gerçekleştirilen grupta % 9.5 oranında küçülme sağlanmıştır.

**Kullanılan Araç:**

Vakum Uygulama Aracı (Vacum-Assissted Closure-): VAC cihazı; 50 – 200 mmHg arasında negatif basınç uygulayabilen, aralıklı ve devamlı basınç modları bulunan, 10-50 mmHg / sn arası basınç intensitesi ayarlanabilen, mikroişlemci kontrollü bir cihazdır. VAC cihazı 220 volt elektrik ile çalışabilen, 6 kg dan hafif olan, 40x30x20 cm büyüklüğünde, en az 4 saat çalışabilecek yedek pil bulunduran,hasta yatağına ve sıvı askısına monte edilebilme özellikleri de bulunan bir araçtır.

**Topikal Negatif Basınç Terapisinin olasi yararlar:**

• yarada enfeksiyon gelişme riski,

• yara bölgesinde akıntı miktarı azalmaktadır.

• yara iyileşme hızı artmaktadır/

• yara iyileşme süresi kısalmaktadır.

**Topikal Negatif Basınç Terapisinin olasi sakincalari** 'Topikal Negatif Basınç Terapisi'yontemini kullanan araştırmacıların bildirdiğine göre bu yöntemin nadiren de olsa;

• yara bölgesinde ağrı,

• enfeksiyon gelişimi,

• kan hemoglobin ve serum albümin düzeylerinde düşüş gibi bazı problemlere neden olabileceği belirtilmiştir. Ancak etkin bir bakim ve tedavi ile hastada bu problemlerin ortaya çıkması önemli ölçüde engellenebilmektedir.

Ben,benim için planlanan VACUM girişiminin, yararları kadar riskleri ile komplikasyon adı verilen, istenmeyen ancak oluşması muhtemel olumsuz sonuçları olabileceğini ve sonuca ilişkin herhangi bir garanti verilemeyeceğini biliyorum. Yukarıda "Olası sakıncalar" başlığı altında yer alan ve uygulanacak olan girişim ile ilgili doğabilecek olası durumları okudum, bunların dışında gerçekleşebilecek diğer çok daha nadir görülebilir risk ve istenmeyen durumların olabileceğini öğrendim. işlemin diğer alternatifleri anlatıldı. Girişim ile ilgili olarak tüm sorularımın yanıtlarını doktorumdan aldım ve bu bilgilerle girişimin yapılmasını kabul ettiğimi beyan ediyorum.

(Bu bölüm hastanın/yakınının kendi el yazısı ile **OKUDUM ANLADIM KABUL EDİYORUM** şeklinde yazılacaktır).

.....
.....
.....

.....
.....

Hastanın Adı Soyadı ..... Hasta Yakının Adı Soyadı:
.....

İmza İmza Tarih – saat: .../ .../... - .... Tarih- saat : .../ .../... - .....

Doktor Adı Soyadı :.....

İmza: Tarih- saat : ..../..../..... - .....