

Lathund för delhudstransplantation (Thierschning)

På operation finns en lista för operationssköterskor vilket material som behövs för delhudstransplantation (manual 56). Här följer en "lathund" för ortopedläkare.

Tagställe

Ställ in dermatomen på önskad bredd (fäll upp önskat antal "tungor" på dermatomen.

Tjockleken ställs till 4 (på 12 gradig skala) i normalfallet.

Dränk in huden med glycerin. Håll huden så platt som möjligt. Anlägg ett bestämt tryck under det att dermatomen skjuts framåt. Op-sköterska fångar upp transplantatet med två pincetter under proceduren. Lägg adrenalinindränkta kompresser över tagstället under tiden du fullföljer transplantationen. Ta bort kompresserna och täck med Opsite när transplantationen är klar. Detta sår tar oftast längre tid att läka än transplantationsstället. Sträck ut transplantatet på Meshplattan (räfflor uppåt) med hudsidan uppåt. Var noga med att rulla upp sidorna som gärna krullar ihop sig. För Meshplattan med transplantatet genom valsen för att perforera transplantatet.

Transplantationställe

Lägg det utsträckta transplantatet på den rengjorda och lätt uppruggande och lätt blödande granulationsvävnaden. Jämna till kanterna på transplantatet med sax eller kniv så att de nått och jämt går över intakt hud. Sy eller stapla fast transplantatet i intakt hud.

Konventionell omläggning (10 dagar)

Täck transplantatet med 8 lager Jelonetkompresser. Över detta kompresser med klorhexidinlösning (behöver ej återfuktas), vadd och elastisk linda.

Sårkontroll och omläggning med Mepitel och torra kompresser efter 10 dagar.

Vid användning av VAC (4-5 dagar):

Klipp till vit svamp (WhiteFoam, endast ett lager) så att den ligger över transplantatet och upp på intakt hud ca 1 cm. Täck med VAC-opsite (VAC Drape). Klipp hål (5-kronestort) och applicera Sensa T.R.A.C. Pad (slang) och anslut pumpen och sätt denna på 125 mmHg (kontinuerligt).

Avlägsna VAC efter 4-5 dagar. Därefter omläggning med Mepitel och torra kompresser.