

YANMA ve DONMALARDA İLK YARDIM

Dr. Ayşe AYKAÇ

Giriş

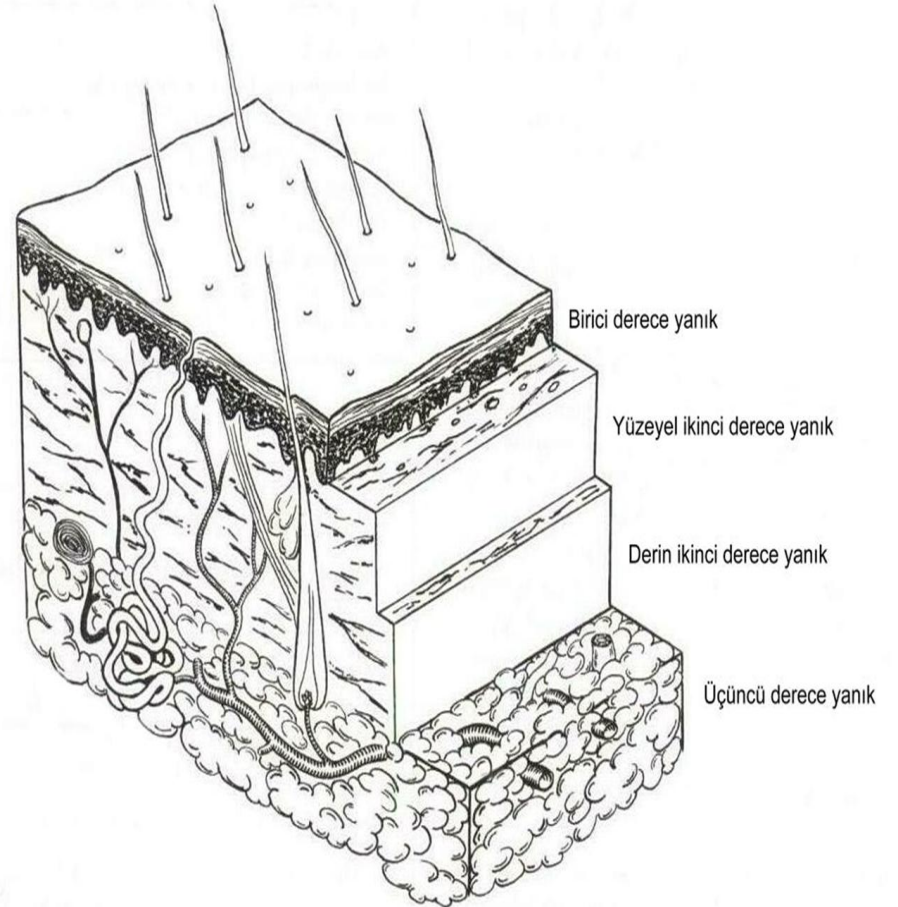
- Yanık tüm dünyada çevresel kaza ya da yaralanmaların önemli bir nedenidir.
- %80'i küçük veya hafif vakalar olarak ayakta tedavi edilmektedir.
- Yaklaşık olarak %20'si ise hastaneye yatırılarak tedavi görmektedir.
- Yanıklara bağlı ölüm vakaları azımsanmayacak orandadır.

Yanık nedenleri

- Termal
 - Kuru sıcak (alev, ateş, kızgın cisimler)
 - Sıvı sıcak (kaynar su, kızgın buhar, kızgın yağ vs)
- Kimyasal
 - Asidik
 - Bazik
 - Diğer
- Elektriksel
- Radyasyon

Yanıkların sınıflandırılması

- 1. Derece
- 2. Derece
 - Yüzeyel
 - Derin
- 3. Derece
- 4. Derece?



1. Derece yanık

- Yalnızca üst deri tabakası yanmıştır.
- Güneş ve kaynar sıcak sularla
- Deri **kuru-kırmızı görünümlü**
- Ağrılıdır
- **5-7 günde iz kalmadan** iyileşir.

2. Derece yanık (yüzeyel)

- ☉ Tüm deri tabakası yanmıştır.
- ☉ Kırmızı, nemli, şişlik vardır.
- ☉ Ağrılıdır
- ☉ İçi sıvı dolu kabarcıklar vardır.
- ☉ 10-15 günde iyileşir.
- ☉ Skar dokusu oluşmaz.

antibiyotik

2. Derece yanık (derin)

- Ağrılıdır
- Sıvı dolu kabarcık olmaz.
- Skar veya abartılı skar gelişir
- İyileşme bir ayı geçebilir

3. Derece yanık

- Derinin tüm katları
- Ağrısızdır
- Yanık alanından kıl veya saçlar kolayca alınır
- Geniş III. Derece yanıklarda tamir dokusu oluşmaz.

4. Derece yanık

- Derialtı
- Kas
- Bağ doku
- Kemik dokuların tümü veya bir kısmı

Termal yanıklar

- Toplumun her yıl yaklaşık %5'inde görülür.
- %3 kadarı hastane tedavisine ihtiyaç gösterir.
- Bunların dörtte biri ise yanık merkezinde tedavi gerektirecek kadar ciddi yanıklılardır.

Yanığın ciddiyeti

- Genişlik ve derinlik
- Yaş
- Lokalizasyon
- Genel durum (yanık öncesi)

İlk değerlendirme

Alanda

- ⦿ Öncelikle kendimizin ve ekibimizin emniyetini sağlamalıyız.
- ⦿ Her ciddi yanık vakası aynı zamanda bir travma vakası olarak değerlendirilmelidir.
- ⦿ Hızla ABC değerlendirilmeli
- ⦿ Yanma sürecini devam ettiren etkenler hastadan ya da hasta ortamdan uzaklaştırılmalı.
- ⦿ Hayatı tehdit edici bir durum varsa önem sırasına göre müdahale edilmeli (yanık vakalarının % 15'inde ek yaralanma mevcut)
- ⦿ En kısa sürede yardım çağırılmalı.

Neler Yapmalıyız?

- Yanan yer küçük bir alan ise soğuk su dolu bir kabın içine sokunuz ya da musluk suyu altına 10 dakika tutunuz.
- Yanmış kısımlara ya da çevresine el sürmeyiniz, kirli materyallerle temas ettirmeyiniz.
- Yanık veya haşlanmış yüzeye temiz bir bez veya pansuman koyunuz.

Neler yapmalıyız?

- Yanık nedeniyle deride oluşan **içi su dolu kabarcıkları sıkmayınız, patlatmayınız.**
- Hastayı oda ısısından daha sıcak bir ortamda tutmayınız.
- Yanık üzerine **yoğurt, salça, diş macunu sürmeyiniz.**
- Yanık bölgesinde şişlik gelişeceğinden **dolaşımı bozabilecek bilezik, yüzük, künye vs varsa, keserek çıkarınız.**



Küçük yanıklar

- En az 10 dk soğuk su altında tutun
- Varsa steril örtü ya da gazlı bezle örtün
- Yapışkan bantlar kullanmayın

Kimyasal yanıklar

- Asit ve baz yanıklarında protein yıkımı olur.
- Ayrıca ısı enerjisinin serbestleşmesi de hasara yol açar.
- Etken deri ile temasta olduğu sürece hasar sürer
- Olay yerindeki ilk yardım, hastanın elbisesinin tümüyle çıkarılması ve yanık alanının bol su ile uzunca süre yıkanması ile başlamalıdır.



Kimyasal yanıklar (gözde)



Fosfor yanıkları

- Havai fişek, ateşli silah, insektisit ve gübrelere bağlı olarak gelişebilir.
- Bol su ile yıkayın.
- Fosfor, kuruyunca tekrar tutuşabileceğinden önlem alınmalıdır.

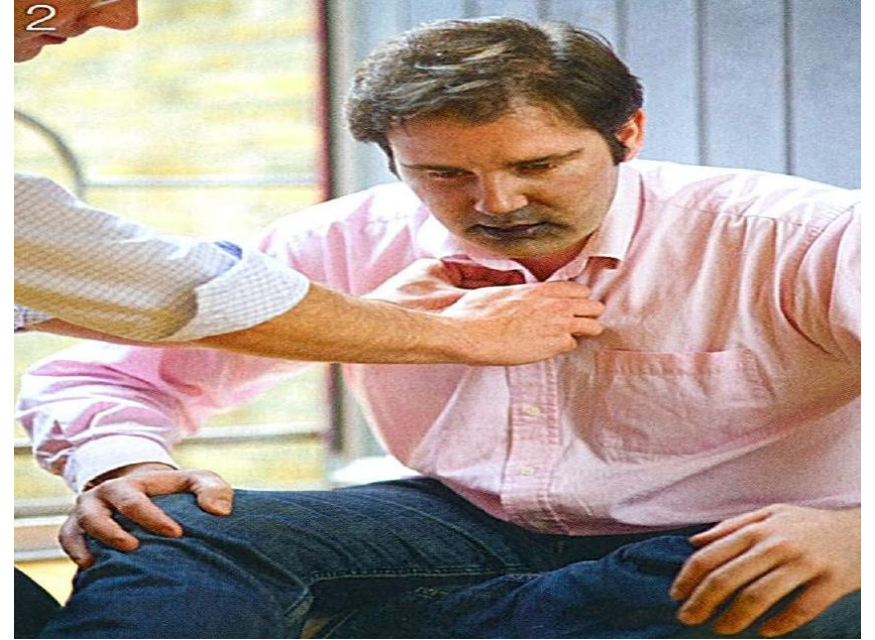
İnhalasyon (Solunum Yolu) Yanıkları

- ☉ Kapalı ortamda sıcak duman veya alev soluyanlarda görülür
- ☉ Yaşlılar, yatağa bağımlı olanlar, alkol, uyuşturucu ve duman etkisiyle bilinç düzeyinde azalma olanlar maruz kalırlar.
- ☉ Geniş yanıkların %30'unda görülür.
- ☉ Büyük oranda ciddi solunum desteğine ihtiyaç duyarlar.
- ☉ Olay yerindeki ölümlerde solunum yetmezliği en önemli nedendir.
 - kapalı bölgede yangın
 - motorlu taşıt kazası
 - yangında baygın yatan hasta

İnhalasyon yanıkları

■ BULGULAR

- Ağız ve burun çevresinde is
- Yüz kılları ve saçta yanık
- Kurumlu balgam
- Boğuk ses
- Hızlı solunum
- Yardımcı kas kullanımı
- Sürekli öksürük
- Hava açlığı
- Huzursuzluk



İnhalasyon yanıkları

- Hemen ortamdan uzaklaştırın
- Havayolunu kontrol edin
- Boynunu rahatlatın
- Süratle hastaneye naklini sağlayın

Elektrik yanıkları

- Elektrik akımının düşük voltajlı (ev tipi) ve yüksek voltajlı ($>1000\text{ V}$) olan yanıkları,
- Küçük giriş ve çıkış yanık alanları aldatıcı olabilir.
- Ani kalp durması, kalpte ritim bozuklukları ve derin doku hasarı yapar.



Hastaneye nakil gerektiren durumlar

- Geniş II. ve III. derece yanıklar
- Yüz, el-ayak, genital bölge, büyük eklemlerin II. ve III. derece yanıkları
- Alev ya da duman solunan yanıklar
- Elektrik yanıkları
- Turnike tarzındaki yanıklar
- Travma+ yanık olguları
- Kimyasal yanıklar

DONMALARDA İLK YARDIM

● Değişik derecelerde soğğun etkisi ile donuk meydana gelir.

- Tüm vücudun donması (Hipotermi)
- Kısmi (lokal) donmalar



Hipotermi

- Merkezi vücut ısısının 35°C altına düşmesidir.
 - Akut hipotermi: Donma süresi 6 saatten daha kısadır,
 - Kronik hipotermi: Donma süresi 6 saati aşmıştır.



Hipoterminin derecelendirilmesi

- Hafif hipotermi:
 - 32°C-35°C
- Orta derecede hipotermi
 - 28°C-32 °C
- Şiddetli hipotermi
 - <28 °C



Hafif hipotermi tedavisi

- Isı kaybını önlemek için daha fazla giysi giydirin.
- Rüzgar geçirmez giysiler tercih edin
- Kapalı bir ortama sığının
- Islak giysileri kurularıyla değiştirin
- Varsa battaniyeye sarın
- Kesinlikle soba-lamba gibi sıcak cisimlerin yanından uzak tutun
- Karla yada elinizle ovuşturmayın





- Bilezik,yüzük vb. çıkartın.
- Oluşan su dolu kabarcıkları patlatmayın.
- Bilinci açık hastalara protein ve kaloriden zengin besinler, ılık içecekler, şekerli çay, sıcak çikolata verilebilir.



Orta ve şiddetli hipotermi tedavisi

- Hipotermi kalpte ölümcül ritim bozukluklarına neden olabilir
- Şiddetli hipotermik hastaları mümkünse sedye ile taşıyın
- Taşıma esnasındaki hastayı sarsmamaya çok dikkat edin
- Hızla hastaneye naklini sağlayın
- Bu hastalarda ısıtma işleminden sonra hastanın ısısı muhafaza edilemeyecekse, hiç ısıtmamak daha faydalıdır. Isınan hücrelerin tekrar hipotermiye girmesi hasarı artırır.

- Ŗuuru yerinde ise sıcak içecekler verin.
- Ŗuuru kapalı ise iyileŖme pozisyonu verin.
- Nabız ve solunumu kontrol edin. Gerekli ise kurtarıcı soluk verin, kalp masajı yapın.



Kısmi (lokal) donmalar

- Genellikle **açık havada çalışanlar, askerler, mental durumu bozuk olanlar, evsizler ve açık arazide spor yapanlarda (dağcı, avcı, denizci vb.)** görülür.
- Yetersiz giyinme, hareketsizlik, daha önceden donma hikayesinin bulunması risk faktörleridir.
- Isı ne kadar düşükse ve maruz kalma ne kadar uzunsa etkilenme o ölçüde fazladır.
- Kötü beslenme, enfeksiyon, şeker hastalığı, damar hastalıkları, sigara ve alkol kullanımı diğer risk faktörleridir

Soğuk şişliği

- Denizciler ve dağcılar sık etkilenen gruptur.
- Burun, el ve ayakta soğuk nedeni ile oluşan kızarıklık, şişme ve bazen de deride soyulmalar olabilir.
- Hafif ve yüzeysel bir hasar mevcuttur.



Siper ayağı (trench foot)

- Islak bot ya da ayakkabının uzun süre çıkartılmaması
- Havanın aşırı soğuk olması
- Kişinin uzun süre hareketsiz kalması önemli risk faktörleridir.
- Başlangıçta karıncalanma ve uyuşukluk görülür.
- Zaman içinde olay ilerler, dokuda şişlik ve içi sıvı dolu kabarcıklar gelişir.
- Daha çok askerlerde ve balıkçılarda görülür.



Soğuk ısırması

- Vücudun dış soğukla temas eden herhangi bir yerinde olabilir.
- İskemi, nekroz ve hatta gangrenle sonuçlanabilir.
- Donan derinin yüzeyinde veziküller yada büller olabilir.



Neler yapmalıyız?

- Hastaların üzerindeki ıslak giysiler kuruları ile değiştirilmeli, sıkı giysi, kemer, çorap, ayakkabı gibi basınç uygulayan giysiler çıkartılmalıdır.
- Donmuş parçanın acil taşınması sırasında herhangi bir ısıtma işlemi veya girişim yapılmamalıdır.
 - Bu işlemler doku hasarını artıracaktır. Çünkü donmuş parçanın ısıtılması ve arkasından tekrar donması çok daha büyük hasara neden olur.
- Donmuş şekilde taşınması ve bir daha donma tehlikesi yaşamayacağı bir ortamda ısıtılması, oluşacak hasarı en aza indirecektir. Ancak taşınma süresi uzunsa hastanın bütün olarak ısıtılması düşünülebilir.

- Donmanın temel tedavisi hızlı ısıtmadır.
- Bu 40-42 °C arasındaki su ile olmalıdır. Su sıcaklığı sıkça kontrol edilmeli ve soğuması engellenmelidir.
- Bu ısıtma genellikle 15- 20 dakikada tamamlanır.



Yaygın olarak yapılan yanlışlar

- ⦿ 1. Lokal donma ile birlikte olan hipotermi tedavisinde yetersizlik.
- ⦿ 2. Donmuş dokuya girişimde bulunmak ya da ovuşturmak
- ⦿ 3. Etkilenen parçanın hızlı ısıtılmasında ki yetersizlik
- ⦿ 4. Isıtma için kullanılan suyunun ısısının sık kontrol edilmemesi sonucu tekrar donma yada yanık
- ⦿ 5. İlaç kullanmadaki yetersizlik
- ⦿ 6. Hastanın tekrar soğuğa maruz kalmasını önlemedeki yetersizlik