



# Özel EKOL HASTANESİ

## YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



### 1. AMAÇ:

Yanıklı hastanın bakımında yanık derecesine göre standart bir yöntem belirlemektir.

### 2. KAPSAM:

Yanıklı hasta grubuna dâhil hastaların tüm tıbbi ve psikolojik destek, bakım ve tedavi sürecini kapsar.

### 3. KISALTMALAR:

**3.1. TVYA:** Toplam vücut yüzey alanı

### 4. SORUMLULAR:

Doktor ve tüm sağlık çalışanları.

### 5. TANIMLAR:

**5.1. Deri:** Dokunma, soğuk, sıcak, ağrı duyularını alan, sinir ve kan damarları olan ve insan organizmasının en büyük hacmine sahip bir duyu organımızdır.

**5.2. Epidermis:** Cildin dış yüzeyidir.

**5.3. Dermis:** Epidermisin altında yer alır. Epidermisin sağlıklı olmasına yardımcı olur.

**5.4. Hipodermis:** Cildin temelini oluşturan en alt tabakadır.

**5.5. Debridman:** Ölü, çürümüş dokuların uzaklaştırılmasıdır.

**5.6. Parland Formülü:** Vücut yanıklarında erişkinlerde verilmesi gereken sıvı miktarını hesaplamaya yarayan formüldür.

**5.7. Galveston Formülü:** Vücut yanıklarında çocuklarda verilmesi gereken sıvı miktarını hesaplamaya yarayan formüldür.

### 6. FAALİYET:

#### 6.1. Tanılama

**Yanık;** ısı, soğuk, elektrik, radyasyon veya kostik kimyasallar tarafından oluşan akut tahrip sonucu deri veya diğer organik dokuların travmatik yaralanması olarak tanımlanır. Toplumda ölümlere, sakatlıklara yol açan ve büyük maliyetler getiren bir olaydır.

#### 6.2. Yanık Türleri

- Termal yanıklar (alev, haşlanma, buhar yanıkları)
- Elektrik yanıkları
- Kimyasal yanıklar (asit ya da baz ürünlerin teması)
- Radyasyon yanıklar
- İnhalasyon yanıkları
- Soğuk maruziyeti (donma)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.14	02.08.2022	00	-	1 / 7



# Özel EKOL HASTANESİ

## YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



### 6.3. Yanıkların Sınıflandırılması

Yanıklar derinliğine göre ve etkiledikleri alanın büyüklüğüne göre sınıflandırılırlar.

#### 6.3.1. Derinliğine Göre Yanıklar

- **1.Derece (Yüzeysel yanıklar):** Genellikle güneş yanıklarındır. Hasar sadece epidermis tabakasında görülür. Bu yanıklar ağrılıdır ve deride kızarıklık vardır, pembe renkli görünümündedir. Genelde kendiliğinden iyileşir.
- **2.Derece (Parsiyel/kısmi kat yanıklar):** Epidermis ve dermisin bir kısmının hasar gördüğü yanıklardır. Yanan bölgede BÜL oluşumu vardır ve oldukça ağrılıdır. İyileşme süresi daha uzundur. İyileşme sonrasında skar dokusu kalma ihtimali çok yüksektir. Deri bütünlüğü bozulduğu için enfeksiyona yatkın yaralanmalardır.
- **3.Derece (Tam kat yanıklar):** Derinin tüm katmanlarının yandığı durumlardır. Deride ağrı duyusu kaybolmuş olup rengi siyah, beyaz veya koyu kırmızı olabilir. Kendiliğinden iyileşmez, cerrahi müdahale ve iyi bakım gerektiren yanıklardır. Enfeksiyon, ödem ihtimali çok yüksektir. Hastane ortamında tedavi edilmesi gereklidir.
- **4.Derece Yanık:** Deri, kas dokusu hatta bazı durumlarda kemik dokunun dahi yanıktan etkilendiği durumlardır. Siyah ya da kömürleşmiş görünümlü, sert ve kuru, çok ciddi yanıklardır. Hayati organ disfonksiyonu ile birlikte ölüm ile sonuçlanabilir. Mutlaka yanık merkezlerinde tedavi edilmelidir. Enfeksiyon riski en üst seviyededir.

	1.Derece	2.Derece	3.Derece	4.Derece
<b>Derinlik</b>	Yüzeysel	Orta	Derin	Çok derin
<b>Etkilenen doku</b>	Epidermisin bir kısmı	Epidermisin tamamı, Dermisin bir kısmı	Epidermis, dermisin tamamı	Epidermis, dermisin tamamı, kas ve kemik
<b>Klinik görünüm</b>	Kuru deri, eritem	Ödem, vezikül, bül	Kuru deri, eskar	Eskar
<b>Ağrı</b>	Ağrılı	Çok ağrılı	Ağrısız	Ağrısız
<b>Epitelizasyon</b>	Var	Var veya yok	Yok	Yok
<b>Skar</b>	Genelde kalmaz	Sıklıkla kalır	Kalır	Kalır

**Tablo 1**

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.14</i>	<i>02.08.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 7</i>



## Özel EKOL HASTANESİ

### YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



#### 6.3.2. Yanık alan yüzdesi hesaplama (Erişkinlerde kullanılan Dokuzlar Kuralı):

- % 9 tüm baş ve boyun
- % 18 gövdenin ön yüzü
- % 18 gövdenin arka yüzü
- % 9 sağ kol
- % 9 sol kol
- % 18 sağ bacak
- % 18 sol bacak
- % 1 perine

#### 15 yaşından küçük hastalarda yanık yüzdesi üç grupta hesaplanır.

0-1 yaş	1-5 yaş	5-15 yaş
%18 tüm baş ve boyun	%14 tüm baş ve boyun	%10 tüm baş ve boyun
%18 gövdenin arka yüzü	%18 gövdenin arka yüzü	%18 gövdenin arka yüzü
%18 gövdenin ön yüzü	%18 gövdenin ön yüzü	%18 gövdenin ön yüzü
%9 sol kol	%9 sol kol	%9 sol kol
%9 sağ kol	%9 sağ kol	%9 sağ kol
%14 sol bacak	%16 sol bacak	%18 sol bacak
%14 sağ bacak	%16 sağ bacak	%18 sağ bacak

**Tablo 2**

#### 6.4. Yanığın Değerlendirilmesi

- Yanık alanının genişliği (9'lar kuralı)
- Yanığın derinliği (Derecelendirme)
- Yanığın lokalizasyonu (Göz,yüz.büyük eklem,genital bölge)
- Hastanın yaşı (çocuk ve yetişkin,ileri yaş)
- Hastanın eşlik eden hastalıkları (kronik hastalıklar)
- Yanığa eşlik eden diğer yaralanmalar (kafa.göğüs travmaları,kırıklar vs.)
- İnhalasyon hasarı (üst solunum yolu,alt solunum yolu, uzun süreli inhalasyonla sistemik etki)
- Yanığa neden olan etken (termal, kimyasal,elektrik,soğuk)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.14	02.08.2022	00	-	3 / 7



# Özel EKOL HASTANESİ

## YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



### 6.5. Hasta Kabulü-Ayaktan Tedavi- Hastaneye Yatış ve Yanık Merkezine Sevk Kriterleri

<b>Majör Yanık</b>	Kısmi kat yanık>TVYA %25'i, 10-50 Kısmi kat yanık>TVYA %20 si, 10 yaşından küçük veya 50 yaşından büyük Tam kat yanık >TVYA %10 uherhangi bir kişide El/yüz/ayak/perine bölgesini içeren yanıklar Büyük eklemleri aşan yanıklar Ekstremitelerin çepeçevre yanıkları İnhalasyon yaralanması ile komplike olmuş yanıklar Elektirik yanıkları Kırık veya başka bir travma ile komplike oluş yanıklar Yüksek riskli hasta grubundaki yanıklar	<b>Yanık Merkezinde Tedavi Gerektirir</b>
<b>Orta şiddette Yanık</b>	Kısmi kat yanık, TVYA nın %15-25'i, 10-50 Kısmi kst yanık, TVYA nın %10-20'si, 10 yaşından küçük veya 50 yaşından büyük Tam kat yanık, TVYA nın %10 veya daha azı, herhangi bir kişide Majör yanık bulguları yok	<b>Hastaneye Yatış Gerektirir</b>
<b>Minör Yanık</b>	Kısmi kat yanık, < TVYA nın %15'i 10-50 Kısmi kat yanık < TVYA nın %10'u 10 yaşından küçük veya 50 yaşından büyük Tam kat yanık, TVYA na %2'si, herhangi bir kişide Majör yanık bulgusu yok	<b>Ayaktan tedavi</b>

Tablo 3

### 6.6. Yanıklı Hastaya İlk Müdahale ve Tedavi

- Hastanın bilinç durumu kontrol edilir.
- Hava yolu açık tutulur, gereğinde endotrakeal entübasyon sağlanır.
- İntravenöz damar yolu açıklığı sağlanır.
- Oksijen takviyesi yapılır.
- Hastanın solunum sayısı ve derinliği gözlenir. Rahat solunum sağlayabilmesi için baş yükseltilir ve diğer yanık bölgeleride tam elevasyona alınır.
- Islanan tüm kıyafetler çıkartılır.
- Gelişebilecek ödem nedeniyle bilezik, yüzük vb. takılar çıkartılır.
- Ilık su veya salin ile 5 dakikayı geçmeyecek şekilde yıkanır.
- Kuru kimyasallar önce fırçalanır.
- Kesinlikle direkt buz veya buzlu su ile soğutma yapılmaz. Yanık yarasına ilaveten soğuk yaralanmasına, hipotermiye neden olur.
- Ölü dokular, patlamış ve sıyrılmış bül artıkları debride edilir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.14</i>	<i>02.08.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>4 / 7</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



- Islak steril yara örtüsü ile yanık bölgesi kapatılır.
- Verilen sıvıların sıcaklığı vücut ısısına yakın olmalıdır, aksi halde hastada sistemik hipotermi gelişimine neden olur.
- Monitörizasyonu sağlanır vital bulgular yakından takip edilir.
- Geniş yanıklı veya perine yanığı olan hastalarda foley sonda takılır.
- Vücut yanık alanı derinliği, bölgesi ve yanık etken maddesi belirlenir.
- Yaranın durumuna göre tedavisine yanık ünitesi sevkine karar verilir.

### 6.7. Yanıklı Hastanın Sevki

- Majör yanık (Bkz. Tablo 3) durumlarında yanık merkezi ünitesinde tedavisi gereken hastalar kimlik bilgileri, tıbbi öyküsü ve mevcut durumu kayıt altına alınarak sevk edilir.
- Sevk edilecek hastanın yeterli düzeyde stabilize olduğundan emin olunur.
- Sevk edilecek birim hastadan haberdar edilir. Hekimler arası doğrudan iletişim sağlanır.

### Poliklinik bazında ayaktan yanıklı hasta tedavisinde;

- İntravenöz mayi ihtiyacı
- Komplikasyon durumu riski
- Sepsis durumu
- Enteral beslenme durumu
- Oral ağrı kesiciler ile ağrı kontrolü, kriterleri göz önünde bulundurulur.
- Vücut yanık alanı genişliği;
  - Çocuklarda > %10 ,
  - Erişkinde > %20 , ise hekim istemine göre mayi verilir.
- Erişkinlerde Parkland formülü: **4 ml x kg x TVYA, Laktatlı Ringer**  
Çocuklarda Galveston Formülü: **2000 mL / m<sup>2</sup> vücut yüzeyi + 5000 mL / m<sup>2</sup> TYG, Laktatlı Ringer**  
Hesaplanan mayi miktarının yarısı ilk 8 saatte, diğer yarısı 16 saatte gidecek şekilde 24 saatte verilir.

### 6.8. Yanıklı Hasta Bakımı ve Pansuman

- Hasta ayrı bir alana alınır, işlem hakkında bilgilendirilir.
- Pansuman öncesi hekim istemine göre sedasyon analjezi uygulanır.
- Kirli pansuman çıkarılır sonrası eldiven değişimi yapılır.
- Öncelikle yanık yarası bakımında ölü artıklar temizlenir.
- Oluşan bül var ise kesinlikle patlatılmaz. Büllerin debride edilmesi enfeksiyon riskini ve ağrı hissini artırır. Ancak; çok büyük büller, rüptüre büller, enfekte büller ve bülün altındaki yanığın derinliği değerlendirilemiyorsa debritleme yapılabilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.14	02.08.2022	00	-	5 / 7



# Özel EKOL HASTANESİ

## YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ



- % 7,5 povidon iyot solüsyonu ile küçük pedler kullanarak, dairesel hareketlerle önce yanık alanlar sonra diğer çevresi yıkanır.
- Yarada epitelizasyon dokusu yok ise banyo yaptırılır, epitelizasyon başlamış ise banyo yaptırılmaz, steril ped ile kurulandır.
- Deri bütünlüğünün bozulması ayrıca immün sistem fonksiyonlarında azalma, enfeksiyon riskini artırabilir. Bu nedenle enfeksiyon belirtileri ( ateş, eritem, ödem vb.) gözlenir.
- Enfeksiyon yok ise topikal koruyucu sürülür.
- Enfeksiyon var ise antibakteriyel ajanlar sürülerek (baktigras) steril dolaşımı bozmayacak şekilde kapatılır.
- İki aydan küçük bebeklerde, nöropenisi olan hastalarda ve hamilelerde gümüş sülfadiazin krem yerine, antibakteriyel pomad ya da uygun yara bakım ürünü kullanılır.
- Yüz yanıklarının pansumanı sırasında gözlere Chlorheksidine temas ettirilmekten kaçınılır.
- Pansuman için kullanılan tüm malzemelerin (araba, sedye, küvet vb.) “**Dezenfeksiyon-Sterilizasyon-Asepsi-Antisepsi Talimatı**” na uygun olarak temizliği yapılır.

### 6.9. Genel İlkeler

- 6.9.1.** Yara bakımı aseptik şartlarda. Yaranın durumuna uygun aralıklarla ve mutlaka “**El Hijyeni ve Gereksinimi Talimatı**” na uygun yapılır.
- 6.9.2.** Birinci derece yanıklar genellikle pansuman gerektirmezler, semptomatik olarak ağrıyı azaltmak ve deriyi nemli tutmak için topikal koruyucular kullanılır. Açık bırakılabilir.
- 6.9.3.** İkinci derece yanıklar, havanın yaraya teması ağrıyı artırır. Dikkatli bir şekilde yanık üzeri nemli sargıya alınmalı havayla teması kesilmelidir.
- 6.9.4.** Yanık alan yüzdesi değerlendirilirken her hastanın kendi avuç ayası (parmaklar dahil) %1 olarak kabul edilir.
- 6.9.5.** Elektrik yanığı olan hastaların ilk 24 saat ritim takibi yapılır ve defibrilatör hazır bulundurulur.
- 6.9.6.** İnhalasyon hasarı, %30 dan büyük yanık ve elektrik yanığı var ise monitörize edilir.
- 6.9.7.** Baş boyun bölgesinde özellikle alev yanıklarında orofarengeal bölgede ödem, solunum seslerinde değişiklik olup olmadığı değerlendirilir.
- 6.9.8.** Pansuman sırası temizden kirliye doğru yapılır.
- 6.9.9.** Yanık hastasına akut dönemde 24 saatte en az bir kez pansuman yapılır.
- 6.9.10.** Enfeksiyon riskini azaltmak için sargıları kirlenen hastaya 12 saatte bir pansuman yapılır.
- 6.9.11.** Derin yüz yanıklarında 8 saatte bir pansuman yapılır.
- 6.9.12.** İkinci yada üçüncü derece yanıklarda tetanoz immunprofilaksisi yapılır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.14	02.08.2022	00	-	6 / 7



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**YANIKLI HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ**



**6.9.13.** Enfekte olmayan, epitelizasyonu başlamış ya da greft ameliyatı yapılmış (post-op 5. Günden sonra) hastaya 48 saatte bir pansuman yapılır.(kirlenmediği sürece)

**6.9.14.** Her yanık hastası mutlaka “Adli Vaka” yönünden değerlendirilir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kardelen ASMA</i> Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	<i>Yeşim İNCİ</i> Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	<i>Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR</i> Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.14	02.08.2022	00	-	7 / 7