

# KÜÇÜK KILAVUZ

Yanık yarası olarak hastanede  
yatan çocuğun anne-babası  
ve yakınları için

İşbirliği yapılan kurumlar:

Arbeitskreis   
Das schwerbrandverletzte Kind

 Deutsche Gesellschaft  
für Verbrennungsmedizin

Sonrasında  
ilk bilgiler



**Paulinchen e.V.**  
Initiative für brandverletzte Kinder

# İÇİNDEKİLER

- 4 Isıl yaralanma**  
Bu nedir?
- 7 Özel klinikte akut tedavi**  
Bunda ne yapılmaktadır?
- 9 Yoğun bakım servisinde ve/veya normal serviste tedavi**  
Bu ne demektir?
- 11 Fizik tedavi ve ergoterapi, hastanede ders**  
Ne zaman ve neden?
- 12 Yara terapisi ve kompresyon**  
Ne için ve ne kadar sürer?
- 13 Ek yardım**  
Nereden alınabilir?
- 14 Ağır yanık yarası alanlar için merkezler**  
Nerede?
- 15 Ayakta müteakip bakım ve rehabilitasyon**  
Bu ne demektir?
- 16 Cesaret ve güven bulmak**  
Bu nasıl olacak?
- 18 Sözlük**  
Bu alandaki en önemli kavramlar
- 22 İşbirliği**
- 23 Künye**
- 24 Notlar**
- 26 Paulinchen'in hizmetine ilişkin aileler ne dedi**



## Sevgili anne-babalar, sevgili hasta yakınları!

Çocuğunuz yanma veya haşlanma şeklinde ısıl bir yaralanmaya maruz kaldı. Bu yaralanma o kadar ağırdır ki, çocuğunuz hastanede kalmak zorundadır. Maalesef bu türden kazalara hiç de nadir rastlanmamaktadır.

Hastanede tedaviyi üstlenen ekip için size çocuğunuza uygulanacak tedavi adımları hakkında her zaman bilgi vermek son derece doğal bir olgudur. Ancak, bunun her zaman mümkün olmayabileceğini, çünkü çocuğunuzun tıbbi tedavisinin ön planda tutulacağını anlayışla karşılayın.

Bu küçük kılavuzda sizlere sâkin kafayla bilgilendirme amacıyla hastanedeki bilgilere ilave niteliğinde en önemli tedavi adımlarını kısaca derledik.

Size ve özellikle de yaralı çocuğunuza her şeyin en iyisini dileriz!

## Adelheid Gottwald

Paulinchen – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisiyatifi Dern.

# ISIL YARALANMA

Bu nedir?

Aşırı ısı yüzünden (sıcak sıvılar veya sıcak yüzeyler, ateş veya elektrik) ciltte hasar meydana gelmiştir. Bu, yanan cilt tabakalarına göre farklı yanık derecelerine sınıflandırılır:

## Yanık/Hasılanma derinliğinin sınıflandırılması

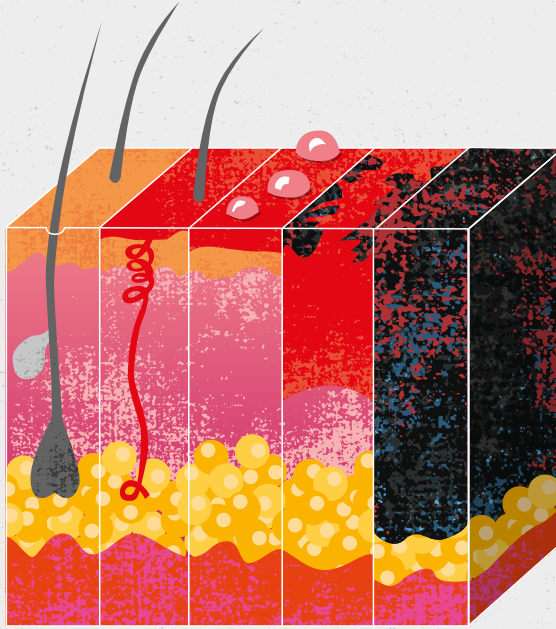
Epidermis (Üstderi)

Dermis / Koriyum  
(Altderi)

Subkütan doku (Derialtı)

Kaslar, tendonlar,  
bağdokular

Yanık derecesi



1. derece 2a derece 2b derece 3. derece

### 1. derece yanıklar (I°)

Birinci derece yanıkta ciltte kızarma ve genelde hafif şişme görülür ve çok ağrılıdır. Sadece epidermis denilen derinin en üst tabakası yanmıştır. Derideki hasar, herhangi bir ameliyata gerek olmaksızın kendiliğinden iyileşir ve tıpkı güneş yanığında olduğu gibi herhangi bir yanık izi kalmaz.

### 2a ve 2b derece yanıklar (II°)

İkinci derece yanıklarda deride kabarcık oluşur ve ağırlık derecesine göre ikiye ayrılır. Üstderi (epidermis) ve altderi (dermis) yanmıştır. Yüzeşte kalan ikinci derece yanıklarda (2a) genelde 14 gün içerisinde tamamen iyileşme görülür ve yanık izi kalmaz, deri nakline gerek yoktur. Altderinin de (dermis) yanığa maruz kaldığı daha derin ikinci derece yanıklarda (2b) iyileşme gerçekleşir, ancak iz kalır. Genelde ameliyat ya da deri nakli gerekir.

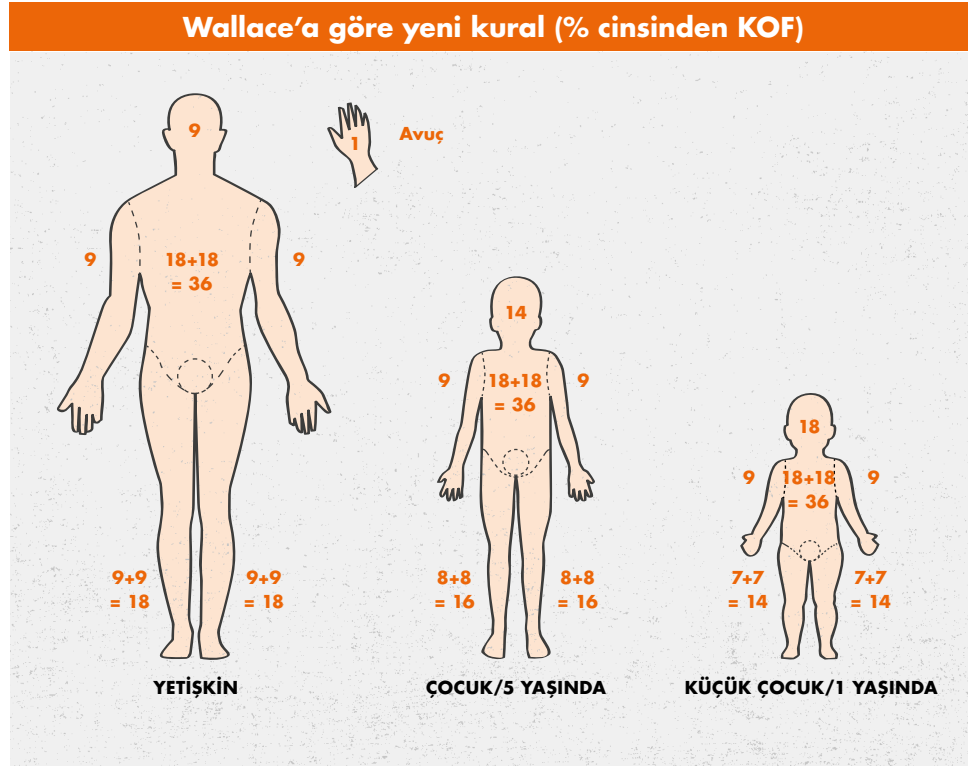
### 3. derece yanıklar (III°)

Üçüncü derece yanıklarda tüm cilt tabakaları yanmıştır, yanık yarası daha az acı verir, çünkü sinirler de hasar görmüştür. Ciltteki hasar deri altı dokusuna kadar iner. Hasar o derece derindir ki, deri nakli yapılmak zorundadır. Özellikle hasılanma vakalarında eldeki derin tecrübelerle rağmen, kazadan hemen sonra yaranın derinliğinin kesin olarak saptanması mümkün olmamaktadır. Yaranın derecesi ve yanan bölge, ancak bir kaç gün sonra tam olarak teşhis edilebilmektedir.

Vücut, hasar yüzünden sıvı, tuz ve protein kaybeder. Vücut genelde ateşle ve yaralanan ve yaralanmayan bölgelerde şişme ile tepki verir. Tepkiler, yanık hastalığı denilen hastalığın belirtileridir ve vücudun % 15'inden fazlasını kaplayan büyük ve derin yanıklarda bunların hesaba katılması gerekir.



## Yaralanan vücut yüzeyinin (KOF) hesaplanması:



	YETİŞKİN	ÇOCUK
<b>Kafa</b>	% 9	% 14
<b>Kol</b>	% 9	% 9
<b>Gövde</b>	% 18	% 18
<b>Sırt</b>	% 18	% 18
<b>Bacak</b>	% 18	% 16
<b>El</b>	% 1	

## ÖZEL KLİNİKTE AKUT TEDAVİ

Bunda ne yapılmaktadır?

Yanık ve haşlanma yaraları çok acı verir. Mümkün olduğunca ağrısız bir tedavi için uygulanacak terapi çocuğunuza ve durumuna göre ayarlanır. Yanan yerlere hava kabarcıklarının kazınması şeklinde yapılan yara temizleme müdahalesi genelde kısa narkoz verilerek yapılır. Bir sonraki tedavi adımı olarak ve koruyucu nitelikte özel bir sargıyla sarılır. Bu sargının bir kaç gün sonra değiştirilmesi gereklidir. Bu çocuğunuza acı vermemeli-

dir ve yaranın durumuna göre çocuğunuzun ağrı hissetmemesi için genelde narkoz verilerek yapılır. Tedaviyi üstlenen doktorlar, yaranın durumunu düzenli aralıklarla değerlendirirler. Doktorlar bir kaç gün sonra size yanığın asıl derinlik derecesi ve buna bağlı tedavi hakkında bilgi verebilirler. Derin yanıklarda genelde deri nakli gerekli olmaktadır. Daha üstteki yanıklarda ise, çeşitli özel sargı bezleriyle deri nakli yapılmaksızın da iyileşme mümkün olabilir.

### Nakil

2b veya 3. derece yanıklarda hastalığın ilerleyen seyirinde genelde 3-12 gün sonra deri nakli yapılmak zorundadır. Kimi vakalarda ve bazı bölgelerde ise bu bazen daha geç yapılmaktadır. Bunda çok ince bir deri tabakası alınarak, bununla yanan yer kapatılmaktadır. Çocuklarda kozmetik açıdan en uygun yer olarak genelde kafa bölgesi seçilir. Kafadan deri alınmasının avantajı, bu alanın görece daha büyük olması ve buradaki derinin nakil için son derece üstün nitelikli olmasıdır. Deri almak için tıraş edilen saçlar kısa süre sonra yeniden çıkar. Bu bölgeler genelde kısa süre sonra dışarıdan görülmez. Çok ince bir tabaka deri alınır ama buna rağmen derinin alındığı yerde hafif bir iz kalmaktadır. Kafanın deri alınan bölge olarak yetmeyeceği şekilde çok büyük alanlar yanmışsa, bu takdirde genelde kalça veya uyluğun gövdeye yakın kısmı tercih edilir.



Çok büyük yanıklarda birkaç kez deri almak gerekebilir. Bölgenin büyütülmesi için alınan deri kısmen ağ haline getirilir, yani kafes meydana getirilir ve böylelikle yüzeyi büyütülür. Daha küçük bölgelerde daha iyi bir kozmetik netice elde edebilmek amacıyla bundan vazgeçilebilir.

Alınan deri, klemensler, dikiş ve kısmen de fibrin yapıştırıcısı (doku yapıştırıcısı) ile önceden temizlenen yaranın üzerine tutturulmaktadır. Ardından deri nakledilen bölgenin, nakledilen derinin rahatça gelişebilmesi açısından bir kaç gün dinlenmeye alınması gerekmektedir. Çocuğunuz bu süre zarfında ilaçlarla sakinleştirilebilir ve/veya ray ya da köpüklerle desteklenebilir. Transplantların kaymaması için bu gereklidir.

Yanığın boyutlarına göre iyileşme süreci uzun sürebilir ve çocuğunuzun bir süre hastanede kalması gerekir. Onun hastanede yattığı süre zarfında hijyenik kurallara riayet edilmesi gerekmektedir. Hastanede tedaviyi üstlenen ekip, bu konuda sizi bilgilendirecektir. En ideal tedaviye rağmen derin yanık yaralarında her zaman farklı boyutlarda yanık izi kalmaktadır. Bunların iyileşme sürecinden sonra da bakım ve tedavisinin devam etmesi gerekmektedir.

## YOĞUN BAKIM SERVİSİNDE VE/VEYA NORMAL SERVİSTE TEDAVİ

Bu ne  
demektir?

### Yoğun bakım servisi

Büyük yanıklarda ilk tedavinin yoğun bakım servisinde yapılması gerekmektedir. Çocuğunuz burada patojensiz bir ortama sahip özel bir odaya konulacaktır. Enfeksiyon riskinin yüksek olmasından dolayı sadece en yakınları çocuğunuz yanına girebilir. Hastabakıcı ve hemşireler, size gereken hijyenik kuralları anlatacaklardır. Bunlar koruyucu tedbirlerdir, çünkü çocuğunuz yanıkları dolayısıyla o sırada enfeksiyon kapmaya daha müsait durumdadır.

Hastabakıcı ve hemşireler tüm tedavi aşamalarının yerine getirilmesi ve gözetim altında tutulması için 24 saat görev başında olacaktır. Yanık yarası, çocuğunuza geçici olarak suni koma uygulanmasını gerektirecek kadar ağır olabilir. Çocuğunuzda da böyle bir durumun söz konusu olması halinde, tedaviyi üstlenen ekip, suni komanın özellikleri hakkında size bilgi verecektir. Çocuğunuzun bu süre zarfında destekleyecek ve gözetim altında tutulacak olan cihazlar da size anlatılacaktır.



## Normal servis

Çocuğun, özellikle de küçük çaplı yanıklarda mümkün olduğunca çabuk yoğun bakım servisinde normal bakım servisine geçirilmesine çaba harcanmaktadır.

Bu, hem sizin için hem de çocuğunuz için „daha normal“ bir gündelik yaşama geçişin sağlanması açısından, özellikle de çocuğun en yakınının sürekli yanında olabilmesi açısından önemlidir. Çocuğun iyileşme döneminde belirli bir sükûnete ihtiyacı olacağından, tüm ziyaretçilerin ziyaret zamanlarını birbirleri arasında kararlaştırmaları gereklidir. Ayrıca iyileşme seyrine göre hijyenik tedbirlere riayete devam edilmesi gereklidir.

Normal serviste hastabakıcı ve hemşireler birden fazla çocuğa bakmaktadır. Bu, sizin de anne-baba ve çocuğun en yakınları olarak çocuğunuza destek vermeniz ve onu tedavinin tüm aşamalarına katılmaya yöreklendirmeniz anlamına gelmektedir.

Yoğun bakım servisinde uzun süre geçirilen „korunmalı“ ortamdan normal bakım servisine geçiş hem çocuğunuz açısından hem de sizin açınızdan büyük bir değişimi ifade eder. Buna rağmen bunun her zaman çocuğun iyileşme sürecinde bir adım daha ileri gidilmesi şeklinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

## FİZİK TEDAVİ VE ERGOTERAPİ, HASTANEDE DERS

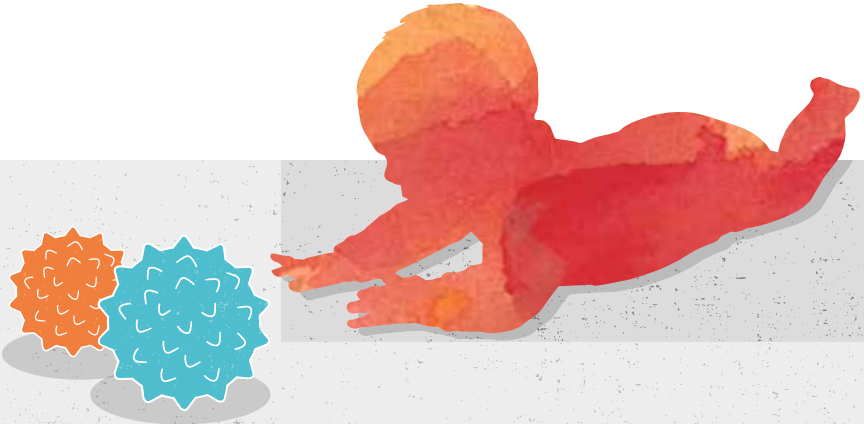
Özellikle de yanık yaralarının eklem yerlerinde olması halinde, iyileşme döneminde önemli oranda fizyoterapik ve ergoterapik bakım gerekli olacaktır. Bu sayede hareket kabiliyetindeki muhtemel kısıtlanmanın zamanında önüne geçilebilecek veya bu kısıtlanma azaltılacak ve yara oluşumuna olumlu anlamda etki edilecektir.

Egzersizler çocuğunuzun zorlayacak olup, çoğu zaman da acı verecektir. Ancak bu tedaviler, yaralar yüzünden hareket kabiliyetindeki muhte-

Ne zaman ve neden?

mel kısıtlanmanın önüne geçilmesi açısından son derece önemlidir. Bunda çocuğunuza pozitif destek vermeniz, çocuğunuzun da bu tedavilere motive olmasını kolaylaştıracaktır.

Çocukların klinikte de olsa bir an önce normal gündelik yaşama dönmelerine çaba harcanmaktadır. İyileşmenin seyri ve kliniğin imkanları izin verdiği ölçüde, çocuğunuza uygun ders verilmesine çalışılmaktadır. Küçük hastalar da oyun ve diğer meşgalelerle teşvik edilmektedir.



## YARA TERAPİSİ VE KOMPRESYON

İyileşmeden sonra da yaraların tedavisine devam edilmesi gereklidir. Derin yanmış veya haşlanmış olan bölgeler için çocuğunuza uygun özel basınçlı sargı (kompresyon bandajı) yapılacak olup, bunu 24 saat takması gerekecektir. Yaralar, bu kompresyon elbisesinin dozajı ayarlanmış sabit basıncı sayesinde düzleşip rengi açılmakla kalmayıp, yumuşayacak ve daha az kaşınacaktır.

Ayrıca yara tedavisinde silikon bant veya diğer silikon preparatlar yazılması da mümkündür. Yanık yüzünden derinin kendinden yağlanma düzeni bozulduğundan, yaralara yumuşak kalması, kurumaması, çatlamaması veya pul pul olmaması için düzenli olarak krem sürülmesi gereklidir. Yaralara iyi bakım yapılması, masaj yapılması ve kararlı bir kompresyon tedavisi halinde bu yaralar, günden güne daha az belirgin hale gelecektir.

Ne için ve ne kadar sürer?

Kompresyon tedavisinin yaraların en iyi şekilde tedavi edilmesi açısından bunlar tamamen olgunlaşmaya kadar (inaktivite) sürdürülmesi gerekmektedir. Bu bir süre, normalde yaklaşık 1-2 yıl sürecektir. Çocuğunuzu daha başından kompresyon bandajlarını 24 saat takması için motive etmeniz ve desteklemeniz gerekmektedir. Çünkü ancak kararlı bir kompresyon terapisi ve kompresyon kıyâfetinin takılması ile yaralar en iyi şekilde iyileşecektir. Edinilen tecrübelerle göre çocuklar genelde yetişkinlerden daha çabuk bir biçimde buna alışmaktadır.

Kazayı izleyen ilk 2 yıl içerisinde yaraların doğrudan güneş ışınına mâruz kalmaması gerekmektedir. Ondan sonra da güneşten koruma faktörü (50+) yüksek olan kremler kullanılması çok önemlidir. Güneşten koruma faktörlü özel kıyâfetler de ayrıca koruma sağlar. Kompresyon kıyâfeti güneşe karşı tek başına yeterli koruma sağlamaz.



## EK YARDIM

Nereden alınabilir?

Daha klinikteyken, çocuğunuzun haşlanma veya yanık yarası ile ilgili problemlerde ve travmanın üstesinden gelinmesinde size destek vermeye hazır büyük bir ekip olacaktır. Klinik personeli size memnuniyetle tüm imkânları gösterecek ve yardımcı olacaktır.

### Psikolojik ve ruhâni tedavi

Bir yanık vakası ailenin tümünü travmaya uğratmaktadır. Klinikteki ruhâni veya psikolojik hizmetlerden yararlanmanızı önemle tavsiye ederiz. Sadece çocuğunuz için değil, aynı zamanda yakınları olarak sizin için de. Klinik personeline bu türden imkânları sormaktan çekinmeyin.

### Sosyal hizmetler

Her klinikte sosyal hizmet servisi bulunmaktadır. Burada kardeşlerin bakımıyla, bakım derecesiyle v.b. ilgili sorularınız hakkında size yardımcı olunacaktır. Sosyal hizmet servisi size çocuğunuzun klinikten taburcu olmasından sonraki dönemle ilgili pek çok sorunuzda yardımcı olabilir.

### Paulinchen - Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisyatifi Dern

Ülke çapında faaliyet göstermekte ve bir kendi kendine yardım kuruluşu olan Paulinchen derneği, kazadan sonraki her aşamada yanınızda olacaktır. **0800 0 112123** numaralı ücretsiz çağrı merkezi üzerinden işinin uzmanı muhatap kişilere ulaşabilirsiniz. Arka plandaki büyük bir kompetan ağı sayesinde, yanık ve haşlanma hakkında her soruya cevap verilebilmektedir. Aynı durumdaki diğer ailelerle yapılacak bir görüşme avunmanıza ve cesaretinizi toplamanıza yardımcı olabilir. **www.paulinchen.de**



QR kodunu tarayın:  
Ayrıntılı bilgi Paulinchen web sayfasında!



## AĞIR YANIK YARASI ALANLAR İÇİN MERKEZLER

Nerede?



## AYAKTA MÜTEAKİP BAKIM VE REHABİLİTASYON

Bu ne demektir?

Klinikte yatarak birincil tedaviyi takiben yine klinikte düzenli ayakta kontroller de gerekli olacaktır. Bu bir süre alacaktır, çünkü yaraların seyrinin kararlı biçimde gözlenmesi gerekmektedir. Klinikteki muayene randevularına mutlaka gitmenizi tavsiye ederiz, çünkü, çocuğunuzun tedavisini yapmış olan doktorlar, tedavinin seyrini en iyi bilenlerdir. Tedavinin ne zaman daha iyi hale getirilmesi veya değiştirilmesi gerektiğine de yine en iyi onlar karar verebilir. Tedavinin yapıldığı merkezden çok uzakta oturan aileler için acil durumlarda gidebilecekleri ve oturdukları yere yakın bir uzman doktor bulunması gerekir.

Özellikle de yaraların eklem yerlerinde olması halinde, yaraların kötüleşmesinden kaçınmak üzere, fizyoterapi ve belki de ergoterapinin çocuğun taburcu olmasını takiben hemen ikamet bölgenizde devam ettirilecek şekilde organize edilmesi gerekmektedir. Bunda, oturduğunuz yere yakın uygun tedavi imkânlarını daha klinikteyken aramaya başlamanız önemlidir. Klinik ekibi veya Paulinchen derneği bu konuda size memnuniyetle yardımcı olacaktır. Çok ağır yaralanmalarda kimi zaman yatılı rehabilitasyon tavsiye edilmekte ve gerekte olup, tedaviyi yapan doktorlar bu konuda sizinle görüşeceklerdir. Paulinchen derneği uygun rehabilitasyon kliniklerinin adresini ve muhatap kişileri size bildirebilir.



Klinikten taburcu olurken size hastanede Paulinchen broşürü olan „**Küçük Kılavuz**” verilecek olup, bunda müteakip tedavi ve rehabilitasyona ilişkin bilgiler yer almaktadır.

## CESARET VE GÜVEN BULMAK

Bu nasıl  
olacak?

Sizi cesaretlendirmek istiyoruz. Hastanede kendinizi şu anda çocuğunuz ile çok çaresiz hissetseniz bile, çok şey yapabilirsiniz! Özellikle de bu travmatik durumu aşmasında çocuğunuza yardım edebilirsiniz. Ona güven ve yakınlık hissi verin!

### Önemli:

- Çocuğun vücut dilinizi izlediğini ve konuşulan her şeyi dikkatle dinlediğini aklınızdan çıkarmayın. Yaralı çocuğun yanında tedirginliğinizi, korkularınızı ve onun için duyduğunuz endişeyi kesinlikle belli etmeyin.
- Çocuğun duymaması gereken şeyleri, çocuk suni komada olsa bile onun duyabileceği şekilde konuşmayın. Fısıldaşmayın!
- Üzüntünüzü, umutsuzluğunuzu ve tedirginliğinizi yaralı çocuğa göstermemelisiniz. Bunun için arkadaşlarınızdan, din görevlilerinden veya psikologlardan yardım alın. Suçluluk duygusu veya birbirine suç atma da hasta odasında yapılacak şeyler değildir.
- Çocuk çok ağır yaralı ise, ziyaret/iletişim zamanını ve sıklığını hastabakıcı ve hemşirelerle görüşün.
- Çocuğunuza destek olabilmek için, sizin de kendinize iyi bakmanız gerekir. Düzenli olarak yemeğinizi yiyin, uyumaya çalışın ve çocuğunuza ara sıra güvendiğiniz başkalarının da bakmasına izin verin. Bu ufak „molaları“ güç toplamak için kullanın

### Şunu yapabilirsiniz:

- Yaralanma, tedavi adımları ve çocuğunuzun şu anda içinde bulunduğu durum hakkında bilgi edinin. Bilgi ve izlenim edinmek, korkuyu ortadan kaldırır!
- Kafanıza takılan şeyler olduğunda her zaman tedaviyi üstlenen doktorlardan çocuğun hâlihazırdaki durumunu ve atılacak adımları açıklığa kavuşturacak bir görüşme rica edin. Bu sizi sakinleştirecektir. Siz daha az tedirgin olursanız, çocuğunuza da o derece daha az huzursuzluk yansıtırsınız.
- Doktora soracağınız soruları not alın ki, yapacağınız görüşmelerde hiç bir şey unutmayın ve tüm sorularınızı açıklığa kavuşturabilin.
- Yanında olarak çocuğunuza güven duygusu verin. Çocuğunuzun yanında kalın, onu oyunlarla, öykülerle ve müzikle oyalayın.
- Anaokulundan ve okuldan arkadaşlarının çocuğunuzla bağlantı kurmasını sağlayın. Yakınları ve arkadaşları iyileşme sürecine olumlu etki edebilir.
- Daha çocuğunuz hastanedeyken taburcu olduktan sonra oturduğunuz yerdeki uygun terapi olanaklarını araştırabilirsiniz. Paulinchen derneği bunda size severek yardımcı olacaktır.
- Sorularınız, endişeleriniz ve korkularınız olduğunda **0800 0 112 123** nolu ücretsiz çağrı merkezi üzerinden Paulinchen – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisiyatifi derneğine başvurun. Burada her zaman sizi dinleyecek ve avutacak birini bulacak, bilgi ve önemli bağlantılar elde edeceksiniz.

# SÖZLÜK

Hastanede geçirilecek süre zarfında ve ondan sonra da bir dizi tıbbi terim karşınıza çıkacaktır. Bunlardan en önemlilerini burada sizin için derledik ve açıkladık. Daha ayrıntılı sözlüğü şu adresteki Paulinchen web sayfasında bulabilirsiniz: [www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)

<b>Allotransplantasyon</b>	Yabancı deri
<b>Analgo sedasyon</b>	Kısa süreli narkoz
<b>Analjezik</b>	Ağrı kesici
<b>Anestezi</b>	Doktor tarafından uygulanan ağrı hissetmeme durumu
<b>Bağdoku</b>	Kas kılıfı
<b>Bandaçı</b>	Kompresyon bantları üreticisi
<b>Bazal hücre tabakası</b>	Sürekli yeni hücrelerin üretildiği üstderi tabakası
<b>Bobath</b>	Hasta jimnastiğinde/fizyoterapide özel nörolojik tedavi tekniği
<b>Damardan</b>	Toplardamara
<b>Debridman</b>	Yara temizleme
<b>Değiştirilemez</b>	Dönüşü olmayan
<b>Deri</b>	Vücutta yanmamış bir yerden alınan çok ince üstderi tabakası
<b>Deri nakli</b>	Örn. açık yerleri kapatmak için vücudun bir yerinden bir başka yerine tam veya kısmen deri aktarılır.
<b>Deri kazıma</b>	Deriyi kazımak
<b>Dermatom</b>	Deri nakli için deri almakta kullanılan alet
<b>Dermis</b>	Altderi
<b>Ekstübasyon</b>	Solunum hortumunun çıkarılması
<b>Enfeksiyon</b>	Hastalık mikroplarının yol açtığı iltihap tepkisi
<b>Epidermis</b>	En üstteki, ilk deri tabakası, üstderi
<b>Epitel</b>	Vücut yüzeyini kaplayan çok katlı hücre dokusu
<b>Ergoterapi</b>	Kayıbolan fiziki, sosyal veya psikik fonksiyonların yeniden kazanılmasına ve kazandırılmasına yönelik uğraşı ve çalışma terapisi; belirli uğraşı ve çalışma terapisi ile yıkanmak, giyinmek v.s. gibi gündelik işlerin egzersizi hedeflenmektedir.
<b>Eşarotomi</b>	Kan dolaşımının sağlanması için ölü derinin kesilip alınması

<b>Fibrin yapıştırıcı</b>	Biyolojik kökenli fizyolojik iki bileşenli yapıştırıcı, örn. deri naklinde derinin tutturulması için
<b>Fizyoterapi</b>	Hasta jimnastiği: Bedensel fonksiyonların korunması ve yeniden kazanılması amacıyla hareket terapisi
<b>Geri dönüşebilen</b>	Yeniden meydana getirilebilen
<b>Granülasyon dokusu</b>	İyileşme sürecinde yaraların üzerinde meydana gelen taneli bağdoku (hiper granüle = fazlalık granülasyon)
<b>Hematom</b>	Kan toplanması, „mor leke“, bir kaç gün içerisinde renk değiştirir
<b>Hipertrofi</b>	Kabarık, irileşmiş, daha aktif
<b>Hipertrofik yara izi oluşumu</b>	Artan, çoğalan yara izi
<b>İççe geçirme</b>	Deri transplantının kafes biçiminde kesilmesi
<b>İnfüzyon</b>	Genelde toplardamardan sıvı verilmesi
<b>İnhalasyon travması</b>	Sıcak ve/veya zehirli maddelerin teneffüs edilmesinden dolayı akciğerde meydana gelen hasar
<b>İntübasyon</b>	Ağızdan veya burundan sokulan hortum
<b>İzleme</b>	Vücut fonksiyonlarının monitörlerden izlenmesi
<b>Kafes doku nakli</b>	Kafes transplant
<b>Kamuflej</b>	Yara izleri türünden ciltteki pürüzleri gidermekte kullanılan özel makyaj tekniği
<b>Keloyit</b>	Normal olmayan iyileşme süreci neticesinde kabarık yara dokusu
<b>Keratinosid</b>	Üstderi hücreleri
<b>Kesip çıkarma</b>	Yara izini kesme, kesip alma
<b>Kısa süreli tepkisel psikoz</b>	Örn. ilaç alınmadığında kısa süreli ortaya çıkan bir özel tür deliriyum için alt terim
<b>Kollajen</b>	Bağdokunun elastiki liflerini oluşturan protein
<b>Koriyum</b>	Altderi
<b>Kompresyon kıyâfeti</b>	Örn. gömlek, pantolon, eldiven şeklinde çeşitli modellerde basınçlı sargılar
<b>Kontraktür</b>	Isıl yaralanmalardan sonra genelde yaraların çekilmesi yüzünden eklemlerde meydana gelen hareket kısıtlılığı
<b>Kronik</b>	Sürekli, daima kalıcı, uzun vadeli, akutun zıt anlamlısı
<b>Ksenotransplantasyon</b>	Hayvandan alınan transplant
<b>Kutis</b>	Üstderi + Dermis



<b>Kontraktür</b>	Isıl yaralanmalardan sonra genelde yaraların çekilmesi yüzünden eklemlerde meydana gelen hareket kısıtlılığı
<b>Kronik</b>	Sürekli, daima kalıcı, uzun vadeli, akutun zıt anlamı
<b>Ksenotransplantasyon</b>	Hayvandan alınan transplant
<b>Kutis</b>	Epidermis + Dermis
<b>Lezyon</b>	Hasar, yaralanma
<b>Lokalizasyon</b>	Bölge, yer
<b>Manüel terapi</b>	Hasta jimnastiğinde/fizyoterapide eklem ve yumuşak doku tekniği
<b>Meek tekniği</b>	Yüzeyin büyütülmesiyle deri naklinde özel bir teknik
<b>Nakil</b>	Olmayan vücut dokularının veya organlarının doku ve organ nakliyle tamamlanması
<b>Narkoz</b>	Uyuşturma, baygınlık ve böylece acı hissetmemeyi sağlayan suni uyku hali
<b>Nefes terapisi</b>	Ameliyatlardan sonra destekleyici terapi şeklinde pasif veya aktif nefes jimnastiği, örn. pipetle içi su dolu bardağa üfleme
<b>Nekrektomi</b>	Ölü dokunun alınması
<b>Nekroz</b>	Ölü doku
<b>Örnek</b>	Bakteri olup olmadığını veya hücre değişimini saptamak üzere vücuttan ucu pamuklu çubukla alınan numune
<b>Olgunlaşmış (iyileşmiş) yara izi</b>	Basınçla artık değişmeyen, açık renkte ve cilt seviyesinde olan yara izleri
<b>Organizma</b>	İnsan vücudunun organlarının oluşturduğu sistem
<b>Otolog transplant</b>	Kendi vücudundan transplant, yani veren ve alan aynı kişidir
<b>Pet</b>	Tıbbi amaçlı olarak genelde kompresyonda kullanılan cisim veya tampon
<b>Pnömoni</b>	Akciğer iltihabı
<b>Postoperatif</b>	Ameliyattan sonra
<b>Posttravmatik stres bozukluğu</b>	Travmatik bir olayın sonradan ortaya çıkan psikolojik neticeleri
<b>Prevensiyon</b>	Önleme, koruma
<b>Primer kesip çıkarma</b>	Hemen doğrudan kapatılarak ufak yaraların kesilip çıkarılması
<b>Prurit</b>	Kaşıntı

<b>Rehabilitasyon</b>	Bir hastalık geçirdikten sonra bedensel, ruhsal ve sosyal hâlin mümkün olan en iyi şekilde yeniden kazandırılmasına yönelik uygulamalar
<b>Residiv</b>	Tekerrür, bir hastalığın veya durumun yeniden nüksetmesi
<b>Sedasyon</b>	İlaçlarla yatıştırma
<b>Sepsis</b>	„Kan zehirlenmesi“, organizmanın ağır bir enfeksiyona verdiği tepki
<b>Subkütan doku</b>	Derialtı yağ dokusu
<b>Semptom</b>	Belirli bir hastalığa işaret eden belirtiler
<b>Sirküle yanık</b>	Vücudun bir bölümünü çepeçevre saran yanık
<b>Tahmin</b>	Hastalığın seyrine dair tahmin
<b>Take-Rate</b>	Kaynayan ve iyileşen transplant adedi
<b>Tanjantiyal kesip çıkarma</b>	Dokunun ince tabakalar halinde cerrahi müdahale ile alınması
<b>Termik</b>	Yunanca „term“ ön eki „sıcak“ anlamına gelmektedir
<b>Trakea</b>	Nefes borusu
<b>Travma</b>	Tibben: Yara, vücudun yaralanması veya hasar görmesi Psikolojik: Ruhsal-psikolojik bütünlüğün dışarıdan etkiyle yara alması
<b>Üstderi</b>	Üstderi ve altderi için genel terim
<b>Uzatma</b>	Esnetme, uzatma
<b>Vojta</b>	Hasta jimnastiğinde özel nörolojik tedavi tekniği
<b>Z-Plastik</b>	Yaraların zikzak şeklinde kesilip açılarak gergin olmayan biçimde dikilmesi

# BU KILAVUZ ŞU KURUMLARLA İŞBİRLİĞİ İÇERİSİNDE HAZIRLANMIŞTIR:

## Çalışma grubu

### „Ağır Yanık Yarası Alan Çocuk“



„Ağır Yanık Yarası Alan Çocuk“ Çalışma Grubu, yanık yarası alan çocukların tedavisinde faaliyet gösteren farklı tıbbi branşlardaki uzman kuruluşlardan mütehassısları ve meslek gruplarını çatısı altında toplayan bir birliktir. Bu çalışma grubunun ana görevi, yanık yarası alan çocukların tedavisinde disiplinlerarası işbirliğini daha iyi duruma getirmek ve kendini ispatlamış standartları, ama aynı zamanda da yeni stratejileri uygulamaktır.

## Alman Yanık Tıbbi Kurumu (DGV)



Alman Yanık Tıbbi Kurumu (DGV), daha çok yanık yarası alanların tedavisinde faaliyet gösteren doktor ve bilimadamlarının uzman milli bilimsel kuruluşudur. Kuruluşun hedefi, yanık yarası alanların tedavisinde kılavuz prensipler de geliştirmek suretiyle araştırma ve tedavinin teşvikidir.

[www.verbrennungsmedizin.de](http://www.verbrennungsmedizin.de)

## Paulinchen –

### Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisyatifi Dern.



Paulinchen derneği, yanık yarası alan çocukların ailelerine kazayı takibeden her safhada eşlik etmekte ve danışmanlık hizmeti sunmaktadır. Isıl yaralanma hakkında hiç bir sorunun cevapsız kalmayacağı biçimde büyük bir kompetan ağı hizmete sunulmaktadır. Amaç, yanık yarası alan her çocuk için en iyi bakım ve tedavinin sağlanması ve kaza tehlikelerine koruyucu biçimde dikkat çekilmesidir.

[www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)

# KÜNYE

Yanık Yarası olarak hastanede yatan çocuğun anne-babası ve yakınları için küçük bir kılavuz / Kazadan sonraki ilk bilgiler; 4. baskı 2018

## Yayınlayan:

Paulinchen – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisyatifi Dern., işbirliği yapılan kurumlar: „Ağır Yanık Yarası Alan Çocuk“ Çalışma Grubu ve Alman Yanık Tıbbi Kurumu, DGV.

## Sorumlu:

Adelheid Gottwald Paulinchen için – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisyatifi Dern. adına  
Dr. med. Mechthild Sinnig, Alman Yanık Tıbbi Kurumu, DGV adına  
Dr. med. Ingo Königs „Ağır Yanık Yarası Alan Çocuk“ Çalışma Grubu adına

**Mizanpaj:** Anja Pfeiffer-Amankona, [www.amankona.de](http://www.amankona.de)

## © Telif hakkı:

Tüm hakları Paulinchen derneğinde mahfuzdur. Kısmen de olsa tıpkıbasım veya kopyalama, ancak Paulinchen – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisyatifi adlı derneğin kesin izniyle mümkündür.



QR kodunu tarayın:  
Ayrıntılı bilgi Paulinchen web sayfasında!





## PAULINCHENİN HİZMETİNE İLİŞKİN AİLELER NE DEDİ

Arkamızda Paulinchen olmasaydı küçük dünyamız belki de çok karardı.  
Üzüntümüz ve buna ait herşeyde yalnız olmadığımızı hissediyoruz.

H. Ailesi

Anne-baba olarak dünyada en çok istediğimiz şey, bu kazayı hiç olmamış yapabilmek olsa da, bu mümkün değil.  
Çocuklarımız gibi biz de bununla yaşamak zorundayız.

F. Ailesi

Ufaklıkla daha hastanede olduğumuz dönemde bize hızlıca yardımcı olduğunuz için çok teşekkürler.

E. Ailesi

Paulinchen sayesinde bizim de bu kazayı ve sonuçlarını kabullenme noktasına geleceğimize dair içimde umut doğdu.

B. Hanım

Size her zaman telefon edebileceğim veya başka şekilde sizinle bağlantıya geçebileceğim şeklindeki teklifinize teşekkür ediyorum. Bu imkân, hem benim için hem de kocam için son derece zor olan bir dönemde büyük bir yardımdı; yani endişelerimi, korkularımı ve her şeyden önce kendimi suçlamamı anlayabilecek ve başvurulabilecek birisi olduğunu bilmek.

T. Hanım

Paulinchen akül dönemde sadece bana değil aynı zamanda aileme de yardım etmiş olan eşsiz bir dernek.

Jana

Paulinchen'de sorularına her zaman bu derece hızlı biçimde ve uzman cevaplar alabilmem çok güzel.  
İyi ki Paulinchen var!!!

P. Hanım

# İLETİŞİM

**Sorularınız varsa, aynı durumda olanlarla bilgi alışverişinde bulunmak istiyorsanız, teselli ve tavsiyeye ya da yardıma ihtiyaç duyuyorsanız, Paulinchen – Yanık Yarası Alan Çocuklar İnisiyatifi Dern. ile bağlantıya geçin:**

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.  
Segeberger Chaussee 35  
22850 Norderstedt

E-Posta: [info@paulinchen.de](mailto:info@paulinchen.de)  
[www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)

**ÜCRETİZ  
PAULINCHEN-ÇĞAGRI  
MERKEZİ:  
0800 0 112 123**

Veren: