

Bölüm 16

YANIK ÇOCUK BESLENMESİ

Seda ARAS¹

GİRİŞ

Yüksek ısı, kimyasal maddeler, radyoaktif ışınlar ve elektrik akımı ile temas sonrası meydana gelen deri ve deri altı dokularda oluşan akut hasar ve doku harabiyetine yanık adı verilir. Yanıklar vücutta maruz kalınan etkenlere göre (örneğin; elektrik, alev ile temas, inhalasyon, kimyasal, suda haşlanma ve benzeri) ya da zarar gören deri katmanlarının derecelerine göre (örneğin; birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü derece yanıklar.) sınıflandırılabilir. Yanığın sadece deriyi etkileyen lokal bir olay olmadığı anlaşılmıştır. Tüm yaşlarda önemli bir travma nedeni olan yanık, özellikle çocukları daha derinden etkilemektedir [1].

Çocuklarda yanığın meydana geliş şekli çocuğun yaş dönemi ile ilişkilidir. Bebekler ve küçük çocuklarda yanık vakalarının önemli bir kısmı evde meydana gelirken, daha büyük çocuk ve yetişkinlerde ev dışı yanık vakaları görülmektedir. Ayrıca bebek ve okul öncesi dönemde haşlanma tipi yanıklar, ağız içi yanıklar ve elektrik yanıkları daha sık görülürken, daha büyük çocuklarda alev yanıkları sık görülmektedir [2]. Erkek çocuklarda yanık vakaları kız çocuklara göre daha fazla rastlanmaktadır. Türkiye’de epidemiyolojik olarak çocuk yanıkları ile net güncel veriler kısıtlıdır. 1970’ten günümüze bildirilen yanık olguları sayısı %30-50 arasında azalma gösterse de; yanık, çocukluk dönemi kazalara bağlı ölümlerin en sık nedenidir ve yanık çocuklarda ölüm oranı %0.4- 2.8 olarak bildirilmiştir [1]. Yanık olgularında klinik bulgular, hastanın yaşı, var ise daha önceden bir hastalık durumu, etkenin çeşidi, yaralanma mekanizması, lokalizasyonu, etkenle temas süresi, doku hasarının genişliği ve derinliğine bağlı olarak değişir, çok ciddi sonuçlara yol açabilir. Yanık, çocuğu olduğu kadar bakım veren tüm aile bireylerini de fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan etkilemektedir [3, 4].

¹ Uzman Dr., Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, adessara@gmail.com

KAYNAKÇA

1. Strobel, A.M. and R. Fey, Emergency care of pediatric burns. *Emergency Medicine Clinics*, 2018. 36(2): p. 441-458.
2. ÖZER, N.G. and F. VURAL, Çocukluk Yaş Dönemi Özelliklerinin Yanık Üzerine Etkisi ve Yakınlık Çocuklara Yönelik Bakım Önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2018. 11(3).
3. Sheridan, R.L., Burns in children, in *Burn Care for General Surgeons and General Practitioners*. 2016, Springer. p. 171-187.
4. Charles, A.G., J. Gallaher, and B.A. Cairns, Burn Care in Low-and Middle-Income Countries. *Clinics in plastic surgery*, 2017. 44(3): p. 479-483.
5. Arbuthnot, M.K. and A.V. Garcia. Early resuscitation and management of severe pediatric burns. in *Seminars in pediatric surgery*. 2019. Elsevier.
6. Lisiecki, J., B. Levi, and G.L. Klein, Importance of Mineral and Bone Metabolism after Burn. 2018: p. 268-275.e2.
7. Liu, N.T., C.A. Fenrich, M.L. Serio-Melvin, W.C. Peterson, L.C. Cancio, and J. Salinas, The impact of patient weight on burn resuscitation. *Journal of trauma and acute care surgery*, 2017. 83(1): p. S112-S119.
8. Durmuş, M., Ö. Muhsiroğlu, A.K. Yapıcı, Y. Bayram, and M. Eski, Yanıkta Tıbbi Beslenme Tedavisi. *Turkish Journal of Plastic Surgery*, 2016. 24(4).
9. Guillory, A.N., C. Porter, O.E. Suman, R.L. Zapata-Sirvent, C.C. Finnerty, and D.N. Herndon, Modulation of the Hypermetabolic Response after Burn Injury. 2018: p. 301-306.e3.
10. SABUNCULAR, G. and N.A. TEK, Yanık Yaralanmalarında Enerji Metabolizması ve Enerji Gereksiminin Belirlenmesinde Güncel Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 2017. 2(3): p. 184-191.
11. Özen, H., ed. *Soru ve Cevaplarla Çocuk Beslenmesi*. 1 ed. 2015, Akademi Kitabevi: İstanbul. 589.
12. Nunez Lopez, O., W.B. Norbury, D.N. Herndon, and J.O. Lee, Special Considerations of Age. 2018: p. 372-380.e2.
13. Carson, J.S., H. Khosrozadeh, W.B. Norbury, and D.N. Herndon, Nutritional Needs and Support for the Burned Patient. 2018: p. 287-300.e2.
14. KENDİRLİ, T., Kritik Çocuk Hastada Beslenme.
15. Natarajan, M., Recent Concepts in Nutritional Therapy in Critically Ill Burn Patients. *International Journal of Nutrition, Pharmacology, Neurological Diseases*, 2019. 9(1): p. 4.
16. Dylewski, M.L., K. Prelack, J.M. Weber, T. Keaney, C.M. Ryan, R.L. Sheridan, and S.P. Fagan, Malnutrition among pediatric burn patients: A consequence of delayed admissions. *Burns*, 2010. 36(8): p. 1185-9.
17. Imeokparia, F., M. Johnson, R.K. Thakkar, S. Giles, T. Capello, and R. Fabia, Safety and efficacy of uninterrupted perioperative enteral feeding in pediatric burn patients. *Burns*, 2018. 44(2): p. 344-349.
18. Galfo, M., A. De Bellis, and F. Melini, Nutritional therapy for burns in children. *Journal of Emergency and Critical Care Medicine*, 2018. 2: p. 54-54.
19. Ardahan, E. and H. Yıldırım Sarı, Pediyatrik yanık vakalarında besin desteği. *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, 2016. 30(2): p. 106-113.
20. ŞENAYLI, A., H. KÖREMEZLİ, G. KESKİN, S. DEMİR, M.N. AZILI, and E. ŞENEL, Various Types of Enteral Feeding for Burned Pediatric Patients and Their Clinical Consequences with Anaesthesia Management.
21. Dylewski, M.L., M. Baker, K. Prelack, J.M. Weber, D. Hursey, M. Lydon, S.P. Fagan, and R.L. Sheridan, The safety and efficacy of parenteral nutrition among pediatric patients with burn injuries. *Pediatr Crit Care Med*, 2013. 14(3): p. e120-5.
22. Moreira, E., G. Burghi, and W. Manzanara, Update on metabolism and nutrition therapy in critically ill burned patients. *Medicina Intensiva (English Edition)*, 2018. 42(5): p. 306-316.

23. Berger, M.M. and O. Pantet, Nutrition in burn injury: any recent changes? Current opinion in critical care, 2016. 22(4): p. 285-291.
24. Pantet, O., P. Stoecklin, M. Charriere, P. Voirol, A. Vernay, and M.M. Berger, Trace element repletion following severe burn injury: A dose-finding cohort study. Clin Nutr, 2019. 38(1): p. 246-251.
25. Jafari, P., A. Thomas, D. Haselbach, W. Wafra, O. Pantet, M. Michetti, W. Raffoul, L.A. Applegate, M. Augsburg, and M.M. Berger, Trace element intakes should be revisited in burn nutrition protocols: A cohort study. Clinical nutrition, 2018. 37(3): p. 958-964.
26. Tihista, S. and E. Echavarria, Effect of omega 3 polyunsaturated fatty acids derived from fish oil in major burn patients: A prospective randomized controlled pilot trial. Clin Nutr, 2018. 37(1): p. 107-112.
27. Wischmeyer, P.E., Glutamine in Burn Injury. Nutr Clin Pract, 2019.
28. Heyland, D.K., P. Wischmeyer, M.G. Jeschke, L. Wibbenmeyer, A.F. Turgeon, H.T. Stelfox, A.G. Day, and D. Garrel, A Randomized trial of ENtERal Glutamine to minimIZE thermal injury (The RE-ENERGIZE Trial): a clinical trial protocol. Scars Burn Heal, 2017. 3: p. 2059513117745241.
29. Aydoğan, C. and Y. Ekici, Yanık Hastalarında Beslenme. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi, 2012. 10(2): p. 74-83.
30. Prelack, K., Y.M. Yu, and R.L. Sheridan, Nutrition and metabolism in the rehabilitative phase of recovery in burn children: a review of clinical and research findings in a speciality pediatric burn hospital. Burns Trauma, 2015. 3: p. 7.
31. Malagaris, I., D.N. Herndon, E. Polychronopoulou, V.G. Rontoyanni, C.R. Andersen, O.E. Suman, C. Porter, and L.S. Sidossis, Determinants of skeletal muscle protein turnover following severe burn trauma in children. Clin Nutr, 2019. 38(3): p. 1348-1354.