

**ORMAN YANGINLARINDA
HAYVANLARA ACİL YAKLAŞIM
VE
UYGULAMA STANDARTLARI
2021**



ANKARA ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ

ORMAN YANGINLARINDA HAYVANLARA ACİL YAKLAŞIM VE UYGULAMA STANDARTLARI

GİRİŞ

Bu doküman, orman yangınlarında hayvanların duman partiküllerini soluyarak ya da yanık nedeniyle maruz kaldığı sağlık sorunlarına ilişkin sürecin doğru şekilde yönetilmesi ve uygulamaların standardize edilmesi amacıyla Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi tarafından, veteriner hekimlere yönelik olarak hazırlanmıştır.

ÖN HAZIRLIK

- Canlı hayvan yakalama / tahliye planı oluşturun.
- Alandaki hayvanları belirleyin.
- Muayene ve tedavi için hayvanı yakalamanın gerekli olup olmadığını belirleyin.
- Yakalama ya da tahliye işleminin güvenli olup olmadığını belirleyin. Yangın alanına devrilebilecek ağaç, elektrik direği ve hattı gibi riskleri, rüzgârın yönünü, diğer olası riskleri değerlendirerek planlama yapın.
- Hayvanı yakalamanız gerekiyorsa, o hayvan türüne ilişkin yakalama ve tutuş yöntemlerini bildiğinizden emin olun. Hayvanlara yaklaşım yönünü belirlerken, denge noktalarının esas alınmasına özen gösterin.
- Yakalama/tahliye sürecinde hayvanların birbirine ya da size ve ekibinize zarar vermemesini güvence altına almaya çalışın.
- Hayvanların tehlike anında göstereceği savunma reaksiyonlarını dikkate alarak, hangi yöntem ve donanımla yakalama ya da yönlendirme yapacağınızı kararlaştırarak, hayvanların zaptedilmesi ve nakline yönelik süreci planlayın.
- Isırılmayı önlemek için, hayvanın ağızını/baş bölgesini kapatmak üzere standart bir ağızlık ya da kemer, ip, uzun kumaş parçası gibi materyaller kullanın. Ağızını bağlamak olanaklı değilse, hayvanın başını havlu, battaniye vb. materyalle sarın.
- Yüksek sesin ve panik anında ortaya çıkabilecek kontrolsüz hareketlerin süreci sekteye uğratabileceğinin ve risk oluşturacağına bilinci ile gerekli olduğunu düşündüğünüz en az sayıda insanın ortamda bulunmasını sağlayın ve diğer kişileri daha güvenli bir alana yönlendirin.
- Bilinci kapalı olan hayvana ilk müdahaleyi yaptıktan sonra, mümkün olan en kısa süre içerisinde güvenli bir alana taşınmasını sağlayın. Bu amaçla, sırtının sabit kalmasını sağlayacak bir mukavva kutu, kapı, geniş düz tahta, battaniye ya da çarşaf benzeri materyali nazikçe hayvanın altına sürerek kullanabilirsiniz. Hayvanı bu materyallerin üzerine çekerken omurganın açılarının değişmemesine özen gösterin.
- Yakında trafik akışı devam ediyorsa, hayvanın kaçıışı sırasında bir kazaya neden olmayacak şekilde önlem alın.
- Yakalanan hayvanların egzersiz ve gereksiz hareketlerinin sınırlandırılması gerekeceği için barındırma koşullarını baştan planlayın. Dumandan kaynaklanan solunum yolu hasarı birkaç hafta süreceği için, hayvanların bu süreçte mümkün olduğunca yerleştirildikleri ilk alanda tutulması gerekecektir.

- İçme suyunun bol miktarda tüketilmesi solunum yollarını nemli tutarak nefes almayı kolaylaştıracağı ve duman partiküllerinin uzaklaştırılmasını kolaylaştıracağı için, barındırma alanları için yeterli miktarda su hazırlanmasını sağlayın.
- Çiftlik hayvanlarının toz solumasını önlemek için barındırıldıkları alanların ıslatılması, beslenmeleri için toz oranı düşük ya da tozsuz yemler kullanılması gerekeceği için, buna yönelik hazırlıkların önceden yapılması yararlı olacaktır.
- Yangın ya da dumana maruz kalan bir hayvanın durumu, izleyen günlerde ve haftalar içinde olumlu ya da olumsuz yönde değişiklik gösterebilir; hayvanda şekillenen bazı durumlar ilk muayenede belirlenemeyebilir. Orman yangınından kurtarılan hayvanların günlük olarak muayene edilmesi önem arz edeceği için, barındırıldığı bölgede planlamanın düzenli veteriner hekimliği hizmetlerinin sağlanacağı şekilde yapılması gerekmektedir.
- Değerlendirilen tüm hayvanların kayıtlarının alınması çok önemlidir. Hayvanlara yaklaşımda öncelik yaşamsal bulgulara yönelik tanı ve sağaltım uygulamaları olmakla birlikte, hayvanın ilk muayene ve tedavi süreci sonlandırılmadan önce mutlaka uygun şekilde kaydının alınması gerekmektedir. Bu uygulama ile Tarım ve Orman İl/İlçe Müdürlükleri, veteriner hekimler ve diğer gönüllüler arasında iletişim ve bilgi aktarımında aksaklık yaşanmayacaktır.

Hayvanın kaydında aşağıdaki veriler mutlaka yer almalıdır:

- * Hayvan sahibinin Adı-Soyadı ve İletişim Bilgisi (varsa)
- * Hayvanın fotoğrafı
- * Hayvanın bulunduğu bölge
- * Hayvanın kulak küpesi/mikroçip numarası (varsa)
- * Hayvanın türü/ırkı
- * Hayvanın cinsiyeti (dişi ise gebelik/laktasyon durumu kontrol edilmeli)
- * Hayvanın yaşı
- * Hayvanın tahmini ağırlığı

ACİL MUAYENE ve GİRİŞİM PROTOKOLÜ

1. Triyaj

Yangın ve dumana maruz kalmış bir grup hayvana aynı anda müdahale edilmesi gerektiği takdirde, zamanın ve kaynakların etkin şekilde kullanılabilmesi için uygun bir triyaj yönetimi sağlanmalıdır. Triyaj, hastaların hızlıca değerlendirilerek aciliyet durumlarına göre kategorize edilmesini kapsar. İçinde bulunulan çevreye ve anlık duruma göre uygulama seçenekleri değişiklik gösterebilecek olmakla birlikte, veteriner hekimlerin ve yardımcı personelin hızlı bir şekilde kriterleri belirleyerek süreç tanımlaması yapması önemlidir. Özellikle bilinci açık ve bilinci kapalı olan hayvanlara yönelik öncelikler belirlenmelidir.

2. Acil Muayene

Öncelikli yaklaşımın mutlaka **ABC** esaslı olması gerekmektedir. Hayvanın ABC muayenesinin birkaç saniye içinde tamamlanması ve gerekli girişimde bulunulması öngörülmektedir. ABC muayene ve girişim uygulamaları aşağıda ayrıntılarıyla sunulmakla birlikte, tüm bu sürecin saniyelerle ifade edilecek bir süre içine sığdırılması esas alınmalıdır. ABC muayenesi, aşağıdaki bölge/sistemlerin muayenesini kapsamalıdır:

A – AIRWAY – SOLUNUM YOLU

(hayvanın hava yolu açık mı, kapalı mı?)

B – BREATHING – SOLUNUM FONKSİYONU

(hayvanda inspirasyon/ekspirasyon aktivitesi var mı, yok mu?)

C – CIRCULATION – KAN DOLAŞIMI

(hayvanda periferik kan dolaşımı var mı, yok mu?)

2.1. Solunum Yolunun Kontrolü (A)

- Hayvanın bilincinin kapalı olduğundan eminseniz, başını ekstensiyon pozisyonuna getirip, ağzını açıp dilini dışarı çekerek solunum yolunun açık olup olmadığını kontrol edin.
- Ağız içinde tıkanıklığa neden olan herhangi bir içerik varsa, tercihen gazlı bezle temizleyerek uzaklaştırın. Bu amaçla işaret parmağınızı gırtlığa doğru ilerleterek kanca şekline getiriniz ve çıplak halde ya da gazlı bezle ağız dışına doğru çekmeniz, üst solunum yolunun en dar olan bu bölgesinin temizlenmesini ve kanalın açılmasını kolaylaştıracaktır.
- Hayvanın bilinci açıksa, solunum kanalını muayene ederken kendinizi korumaya özen gösterin ve önceliği solunum seslerini ve hareketlerini belirlemeye verin.
- Hayvanın bilinci kapalıysa, başın ve boynun ekstensiyon pozisyonunda ve hareketsiz kalmasına dikkat edin.
- Bilinci kapalı olan hayvanda, spontan solunum varsa bile orotrakeal entübasyon yapmaya öncelik verin. Anatomik yapısı nedeniyle saha koşullarında entübe edilemeyecek olan hayvanlar için ağızdan buruna yapay solunum desteği ya da trakeostomi yapmaya hazır olun.

2.2. Solunum Fonksiyonunun Kontrolü (B)

- İspirasyon ve ekspirasyon aktivitesinin bulunup bulunmadığını kontrol edin.
- Solunuma ilişkin bir bulgu yoksa ya da mukozalar siyanotik ise entübe edilmiş olan hayvanda endotrakeal tüpten, entübe edilmemişse ağızdan buruna doğrudan hava vererek yapay solunum desteğini başlatın. Buruna hava üfleme için burun bölgesini ince bir gazlı bez ile örtterek, ağız komissürleri da içine alacak şekilde ellerinizle sıkıca kapatın.
- Bilinci açık ya da kapalı olan tüm hayvanları solunum distressi, siyah renkli balgam, öksürük, yüzün şişliği, açık ağız solunum, müköz membranlarda renk değişimi, solunum hızında artış, burun akıntısı, üst solunum yolu ödemi yönünden değerlendirin.
- Akut solunum yetmezliklerinde Salbutamol (Albuterol) inhale ettirilmesi endikedir.
- Solunum yollarında yüzey gerilimine ilişkin denge bozulmuş olacağı için Sürfektan (fosfolipid fraksiyonu) kullanımı da değerlendirilmelidir. Böylelikle, alveol yüzeyinde hava-sıvı teması ideal şekilde sağlanacaktır.
- Hayvanın durumu dikkate alınarak Aktif kömür ve asetilsistein kullanımı da değerlendirilmelidir.
- Spontan solunum sağlanamadığı durumlarda, nalokson, kafein, teofilin hazır bulundurulmalıdır.
- Trakeal ödem ya da herhangi bir nedenle solunum yolu açık hale getirilemiyorsa, trakeotomi/trakeostomi planlanmalıdır.

- Duman inhalasyonu prognozu önemli ölçüde etkiler ve neden olduğu deformasyon 24-36 saatten önce anlaşılabilir. Ani klinik belirtiler (hipoksi ve solunumda hırıltı) genellikle sadece şiddetli vakalarda görülür. Pulmoner hasarın ve sistemik patofizyolojinin çoğu, karbon monoksit ve hidrojen siyanür dahil olmak üzere toksik kimyasalların solunmasından kaynaklanır.
- İnhalasyon yaralanması için tedavi protokolleri, bronşiyal hijyen tedavisi ve oksijen takviyesini içermelidir. Tedavinin başarısı pulsoksimetri, olanak dahilindeyse toraks radyografisi, bazen de sadece klinik yanıt ile izlenebilir. Steril serum fizyolojik nebulizasyonu, oksijen sağaltımı ile eşgüdümlü sürdürülebilir.

2.3. Dolaşımın Kontrolü (C)

- Kan dolaşımının olup olmadığını kontrol edin.
- Kalp atımı varsa, atım sayısı ve kalp ritmini kontrol edin.
- Kalp atımı kolaylıkla duyulabiliyor mu, yoksa kalp sesi hipovolemi, plöral/perikardiyal efüzyon, pnömotoraks, diyafram fıtığı vb. nedenlerle baskılanmış mı?
- Nabız almaya çalışın. Nabız güçlü, düzenli ve her bir kalp atımı ile senkronize mi?
- Yeterli donanımınız varsa EKG ve non-invaziv kan basıncı değerlendirmesi yapın.
- Müköz membranların rengini ve kapillar geri dolum zamanını kontrol edin.
- Kan dolaşımının olmadığından eminseniz, yapay solunum desteği ile eşgüdümlü olarak eksternal kalp masajına başlayın.

2.4. Travma Değerlendirmesi

Orman yangınına yakalanan hayvanların tüm süreç boyunca kaçma ve kurtulma çabaları sonucunda maruz kaldığı durumların bir bakışta anlaşılması olanaklı değildir, ancak travmanın sadece yanma ya da duman soluma ile sınırlı olacağı düşünülmemelidir. Hayvanın durumunun anlaşılması ve doğru sağaltım uygulamalarının başlatılabilmesi için, ABC uygulaması sonrasında hızlı bir muayene gerçekleştirilmesi esas alınmalıdır.

Bu amaçla, veteriner hekimlikte acil muayenenin herhangi bir sistem ya da organı atlama- dan sıra ile yapılmasını sağlayan “**A CRASH PLAN**” (acil durum planı) kısaltmasından yararlanılması yararlı olacaktır.

A – AIRWAY – Solunum yolunun muayenesi.

C – CARDIOVASCULAR – Kalbin ve kan dolaşımının muayenesi.

R – RESPIRATORY – Solunum fonksiyonunun kontrolü

A – ABDOMEN – Abdomenin yara, kanama, içerik yönünden muayenesi ve oskültasyonu

S – SPINE – Omurganın duruş/pozisyonu ve omuriliğin nörolojik muayenesi

H – HEAD – Göz, kulak, ağız, diş, burun ve kranial sinir muayenesi

P – PELVIS – Rektal muayene ile kırık/kanama değerlendirmesi. Perineal ve dış genital muayene

L – LIMBS – Ön ve arka bacakların muayenesi. Kemik, kas, tendo, der, değerlendirmesi.

A – ARTERIES – Periferik arterlerin nabız kontrolü ve genel değerlendirme.

N – NERVES – Bilinç düzeyi, davranış ve duruş kontrolü. Solunum sayısı ve çabasının değerlendirilmesi. Pupillar refleks; anizokori var mı? Hayvanın özel bir duruş şekli/pozisyonu (Schiff-Sherrington gibi) var mı? Derin ağrı duyumu var mı?

2.5. Bulguların Değerlendirilmesi

2.5.1. Kanama

Kanama bölgesine gazlı bezle doğrudan basınç yapın. Bütünüyle kanla dolan gazlı bezi kesinlikle bölgeden uzaklaştırmayın ve üzerine yeni bir gazlı bez ekleyerek bası yapmaya devam edin. Aynı amaçla kesinlikle pamuk kullanmayın. Kanayan bölgeyi olabildiğince kalp seviyesinden yüksekte tutun ve hareketsiz hale getirin. Ekstremitelerde kanamalarında, türe özgü basınç noktalarını belirleyerek bu noktalara bası uygulamanız kanamayı azaltacaktır. Ekstremitelerde kopma söz konusu ise, turnike uygulaması yapın; turnikeyi bunun dışındaki herhangi bir kanama durumunda tercih etmeyin.

2.5.2. Yanık

Yanıkların Derecelendirilmesi

Etkilenen Yapıya Göre Derecelendirme:

| | Yüzeysel epidermal (1. derece) | Yüzeysel dermal (yüzeysel kısmi kalınlık) (2.derece) | Orta dermal kısmi kalınlık (2.derece) | Derin dermal (derin kısmi kalınlık) (3.derece) | Tam kalınlık (4.derece) |
|----------------------------|---|---|--|--|---|
| Patoloji | Sadece epidermis | Epidermis ve üst dermis Çoğu anatomik yapı bozulmamıştır | Epidermis ve dermisin bir parçası Yüzeysel anatomik yapılar etkilenmiştir | Epidermis ve dermisin önemli bir kısmı Sadece daha derin adneksal yapılar bozulmamıştır | Epidermis, dermis ve hücre Adneksal yapılar tahrip olmuştur |
| Görünüş | Kuru, kırmızı (eritem), ışıltılı, nemli | Kırmızı, soluk pembe | Koyu pembe-den kırmızıya | Kuru, lekeli / benekli ve kiraz kırmızısı veya beyaz | Kuru, kösele, beyaz, siyah (kömürleşmiş) veya sarı eskar görülebilir. |
| Kabarcık | Yok | Saatler içinde gelişir | Olabilir | Bazen | Yok |
| Kapillar geri dolum | Hızlı | Hızlı ama daha yavaş dönüş | Durgun | Ciddi şekilde gecikmiş veya yok | Yok |
| His | Ağrılı | Çok acı verici | Daha az acı veren | Azalmış | Yok |

| | | |
|------------------------------------|----------------|------|
| Yüzey Alanına Göre Derecelendirme: | Sol ön bacak | % 9 |
| | Sağ ön bacak | % 9 |
| | Sol arka bacak | % 18 |
| | Sağ arka bacak | % 18 |
| | Kafa ve boyun | % 9 |
| | Göğüs | % 18 |
| | Abdomen | % 18 |

Yanığın boyutu, etkilenen toplam vücut yüzey alanının yüzdesi açısından ifade edilir.

- Vücudun % 10'undan daha azını kapsayan yanıklarda prognoz makuldür.
- Vücudun % 10-15'ini kapsayan yanıklarda prognoz zayıftır.
- Vücudun % 20'sine kadar bir yaygınlığa sahip olan yanıklarda prognoz şüpheli ya da kötüdür.

Yanığın Konumu

Yanık yarası, hayvanın kılları/tüyleri tarafından gizlenmiş olabilir. Titizlikle muayene edilerek sağaltıma başlanmalıdır.

Eklemlerin yakınındaki hasar ve sonrasında nedbe dokusunun oluşumu ekstremite hareketini kısıtlayabilir.

2.6. Yanıklarda Sağaltım

Yangından kurtarılan hayvanların dehidrasyon ve şok yönünden yakından izlenmesi öncelikle gereklidir. Triyaj, ilk muayene ve ilk yardım girişimleri sonrasında hayvanların loş ve sessiz bir ortamda ve sıcak tutulması gereklidir. Ortamın hala sıcak olması ve yanık nedeniyle hayvanların serin bir ortama alınmasının gerekeceği düşünülebilir. Birlikte, özellikle şok ya da SIRS durumu/olasılığı göz önünde bulundurularak hayvanın sıcak tutulması tercih edilmelidir.

ABC değerlendirmesi ve sağaltımı sonrasında yangından kaynaklanan lezyonlara yönelik uygulamalara başlanmalıdır.

2.6.1. Soğutma

Termal yanık yarasının akan musluk suyu ile soğutulması (12-18°C) ısıyı giderir ve böylece yanık ve doku hasarının ilerlemesini en aza indirir. Ayrıca ağrının dindirilmesini, yaranın temizlenmesini ve şişliğin en aza indirilmesini sağlar. Su ile soğutma uygulamasının 30 dakika kadar uygulanması önerilir. Su ile soğutma işlemine yanığın oluşmasından sonraki 3 saat içinde başlanması gerekmektedir. Yanığın bölgesindeki hayvanlara erişimin kolay olmadığı dikkate alındığında bu süre içerisinde uygulamaya başlamak her zaman olanaklı değildir. Uygulamaya geç başlanmış olsa bile, akan su ile soğutma uygulaması rahatlama sağlayacaktır.

Akan suyun bulunmadığı durumda etkilenen alan suya daldırılabilir ya da bölgeye ıslak havlu/kompres veya hidrojel uygulanabilir. Bu uygulamalar da 20-30 dakikadan fazla sürdürülmemelidir.

Dokulara doğrudan buz uygulaması YAPILMAMALIDIR. Buz veya çok soğuk su, vazokonstriksiyona neden olabileceği ve kan akışını azaltarak yaralanmayı kötüleştirebileceği için yanıklarda kullanılmamalıdır.

Soğutmanın en ideal olduğu lezyonlar, küçük kısmi kalınlık yanıklarıdır. Büyük yanıkların uzun süre soğutulması hipotermiye yol açabilir. Derin yanıkların da uzun süre soğutulması yararlı değildir.

Uygulamalar sürdürülürken hipotermi riskinin farkında olunmalı ve hasta sıcak tutulmalıdır.

Yanık yarasına pomat, yağ veya krem uygulamayın, çünkü yüzey kaplandığında ısı korunacağı için lezyon olumsuz etkilenebilecektir.

2.6.2. Analjezi

Yanan hayvanlarda ağrı düzeyi yüksek olacaktır; hayvanlar ağrı semptomlarını gizleme eğiliminde olsa da ağrısının olduğu varsayılarak uygulama yapılmalıdır. Pansuman ya da herhangi bir girişim öncesinde mutlaka analjezik uygulanmalıdır. Analjezi, iyileşmeyi hızlandıracak ve nöropatik ağrı sendromunu engellemeye yardımcı olacaktır. Maruz kalan tüm hayvanlara analjezi yapılmalı, ancak analjezik seçimi birey bazında değerlendirilmelidir. Bazı sedatif ve trankilizanların analjezik etkisinin olmadığı, sakinleşmenin ağrı sağaltımı anlamına gelmediği göz ardı edilmemelidir.

Orman yangınından kurtarılan hayvanlara non-farmakolojik (fiziksel) ağrı yönetimi yapılması da yararlı olacaktır. Bu amaçla:

- Hareket kısıtlaması (örneğin kanatlar, bacaklar, boyun ve kuyruğun tutulması)
- Gözlerin yıkanması (Soğutma etkisi ve partiküllerin uzaklaştırılması)
- Lezyonlu bölgelerin soğutulması (yukarıda açıklanmıştır)
- Gerekli durumlarda hareketi kısıtımak için atel/bandaj uygulanması
- Sakinleştirme için kullanılacak materyaller (havlu, kutu, kafes vb.)
- Stres yönetimi (gürültüyü en aza indirme, tutuş şekli, parlak ışığı engelleme vb.)

Opioid ve alfa-2 agonist kombinasyonları ile nöroleptanaljezi, yanık ile ilişkili akut ağrının yönetiminde yararlıdır.

Lokal anestetik ajanlar, pansumanın temas tabakasının çıkarılmasından önce topikal olarak uygulanabilir.

Non-steroid antiinflamatuvar ajanlar (NSAID), opioidler ve ketamin gibi diğer analjezikler, sonradan şekillenecek ağrıyı yönetmek için kullanılabilir. Özellikle hareketli alanlarda yara kontraktürü nedeniyle kronik ağrı oluşabilir ve cerrahi skar revizyonu gerekebilir. Ağrı kontrolü dışında derinin yenilenmesi için de antiinflamatuvarlar önemlidir. Hayvan türüne göre NSAID tercih edilmelidir.

1. derece yanıklarda NSAID tercih edilirken 2. ve 3. derece yanıklarda morfin ve butorfanol (deri altı), 4. Derecede ise morfin-lidokain-ketamin (damar içi) kombinasyonu kullanılabilir.

2.6.3. Pansuman Uygulanması

Genellikle, bir yanığı soğuttuktan sonra, özellikle yara yüzeyinin kabardığı ve/veya açık olduğu yerlere pansuman konulmalıdır. Yanığın üzerini örtmek bakteriyel kolonizasyonun yanı sıra desikasyonun önlemesine yardımcı olur ve maruz kalan sinir uçlarından kaynaklanan ağrıyı hafifletir.

Pansuman yapılmasını gerektirecek bir durum yoksa yanık yarasını steril yapışmaz bir pansuman veya temiz bezle örtün. İlk uygulamada steril ıslak kompresler ve gazlı bez ile başlanabilir. Steril yapışmaz pansuman mevcut değilse, kullanılacak ideal acil pansuman malzemesi temiz plastik streç film sargısıdır. Bu, daralmaya neden olabileceği için çevresel olarak değil, yaranın üzerindeki şeritler halinde uygulanmalıdır.

Bu kaplama, soğutulmuş olan lezyonlu bölgede birkaç saat için uygundur (ısıyı koruduğu için). Ayrıca elastik bandaj ile dış katman oluşturulması önerilir.

Gümüş sülfadiazin krem 24 saate kadar yanan bölgenin nemli kalmasını sağlar.

Antimikrobiyal tedavi antibiyotik merhemler ve kremler ile endikedir. Gentamisin, polimiksin, neomisin ve basitrasin yanık yaralarındaki kontaminant floraya karşı çok etkilidir. Debridman sonrası antibiyotik-sikatrizan kombinasyonu uygulanabilir.

Pansuman yenilenmesi çok ağrılı olduğu için bandaj değişikliklerinin en az ilk haftası için sedasyon ve/veya anestezi önerilir.

2.6.4. Diğer Uygulamalar

Hayvanın durumu değerlendirilerek sıvı-elektrolit ve antibiyotik sağaltımı iyi planlanmalıdır.

Oksijen nebulizatör/çadır planlaması yapılmalıdır.

Dişi memelilerde memede yanık varsa ve süt sağılmıyorsa alveoller boşaltılmalıdır.

Reflekslerin gıda alımına uygun olup olmadığı kontrol edilmelidir. Afet bölgesinde dağıtılan yemlere dikkat edilmelidir. Hayvanların türüne ve alışık oldukları rasyona uygun gıda almalarına dikkat edilmelidir. Aksi halde, özellikle yüksek proteinli yemlerde karşılaşıldığı üzere enterotoksemi ve timpani görülebilir.

Majör yanıklar, hiperglisemi ve vücut protein depolarının katabolizması ile karakterize hipermetabolik bir duruma neden olur. Bu nedenle, ek E vitamini takviyesinin, özellikle duman inhalasyon yaralanması için klinik sonuçları iyileştirebileceğini düşündüren bazı kanıtlarla birlikte, yüksek enerjili bir kritik bakım diyeti önerilir. Yeterli analjezi, sedasyon ve uyku sağlanması, stresle ilişkili katekolamin salınımını ve ilişkili hipermetabolizmayı azaltır. B grubu vitaminler bu amaçla yardımcı olabilir. C vitamini iyileşme süresini azaltır. E vitamini ise yanıklarda faydaları olan bir antioksidandır. Sağlıklı bir deri için ise A vitamini gereklidir.

Hayvanlarda dehidrasyon durumu kontrol edilmelidir. Büyük bir yanık büyük sıvı ve besin kaybına neden olabilir. Yanıklardan kaynaklanan büyük sıvı kaybı hipovolemi, tromboz, doku ölümü, zayıf dolaşım, protein kaybı, böbrek yetmezliği ve hatta ölümle sonuçlanabilir. Sıvı tedavisine en kısa sürede başlanmalıdır. Sıvıların uygun şekilde verilmesi yanık hastalarının hayatta kalmasını doğrudan iyileştirir. Öncelikle izotonik çözeltilerle sağaltıma başlanmalıdır. Sonra, hayvanın bulguları kontrol edilerek değiştirilmesi endike durumlarda devam çözeltileriyle takibi yapılmalıdır. Pratikte en kolay yaklaşım, uygun bir başlangıç sıvı hızı hesaplamak ve ardından temel fizyolojik parametreler için kabul edilebilir değerler elde etmek için ayarlamalar yapmaktır.

Deri hasarı ve şok yaşayan ciddi şekilde yanmış hayvanlara ötanazi kararı verildiği takdirde, bu uygulama Veteriner Hekim sorumluluğunda insancıl yöntemler tercih edilerek ve uygun maddeler (yüksek dozda barbitürat, yüksek dozda damar içi propofol; derin genel anestezi altında damar içi / kalp içi potasyum klorür veya magnezyum sülfat) kullanılarak gerçekleştirilmelidir.



<http://www.veterinary.ankara.edu.tr/>