



DEPREM BÖLGESİNDE HALK SAğLIğI ÖNLEMLERİ HAKKINDA KAMUOYU BİLGİLENDİRMEĞİ

10.02.2023

Hepimizi derinden etkileyen, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen deprem felaketinin 5. günündeyiz. Arama ve kurtarma çalışmalarında umutlarımız -ne yazık ki azalarak- devam ederken, hayatta kalanların sağlığı ve iyilik hali ile ilgili bundan sonra alınması gereken Halk Sağlığı önlemlerine dikkat çekmek istiyoruz.

1. Sağlık hizmetlerinin depremden etkilenen herkesi en kısa sürede kapsayabilmesi en öncelikli konular arasındadır. Deprem sonucu yaralanmaya bağlı ölüm ve engellilik durumlarını en aza indirecek şekilde, depremin yaşandığı tüm yerleşim birimlerinde ve kırsal kesimdeki vatandaşlara sağlık hizmetinin ulaştırılması gereklidir.
2. Deprem bölgesindeki tüm nüfusu kapsayacak şekilde, temel yaşam gereksinimleri güvenli şekilde sağlanmalıdır. Depremden etkilenen alanlarda **yeterli barınma olanaklarının, yeterli ve güvenilir suyun, yeterli temel sanitasyon olanaklarının** sağlanması önceliklidir.

Bunların sağlanması için aşağıdaki önlemlerin alınması gerekir:

- Deprem sonrası karşımıza çıkan en önemli sorunlardan biri barınma sorunudur. Bölgedeki evler kullanılamaz halde ya da güvenlik nedeniyle girilemez durumdadır. Önceden planlama yapılmadığı için maalesef çok sayıda insan iyi seçilmemiş alanlarda kurulmuş ve iyi planlanmamış barınma yerlerinde, soğuk kış şartlarında ve temel hizmetlerden yoksun yaşamak durumundadır. Bu durum bazı sağlık sorunlarının görülmesi riskini doğurmaktadır.
- Barınma sorununu ağırlaştıran kış şartları ve yardım gereksinimi olan nüfusun büyüklüğü düşünöldüğünde, bölgeden tahliye edilmeyi talep eden nüfusun başka illere yerleştirilmesi, böylece yardım ve destek çalışmalarının ülke sathında yürütölmesi sağlanmalıdır.
- Etkilenen nüfusun acil su ve temel sanitasyon olanakları, barınma gereksinimleri belirlenmelidir.
- Barınma sorunları olanlara uygun barınma yeri sağlanmalıdır.
- Geçici barınma merkezlerinde güvenli su, gıda, sıvı ve katı atık toplama ve depolama olanakları yeterli olmalıdır.
- Su kaynakları ve şebeke sistemleri kontrol edilmelidir.
- Gıda üretim, depolama ve dağıtım sistemlerindeki zarar saptanmalıdır.
- Olaydan etkilenmeyen gıda ve insan gücü kaynaklarının, hemen sağlanabilecek malzeme, donanım ve stokların envanteri çıkarılmalıdır.

- Etkilenen bölgede ve çevresindeki alanlarda, kamplarda, kısmen veya tamamen boşaltılan alanlarda, yardım personelinin yerleşim yerlerinde nüfus hareketleri izlenmelidir.
 - Güvenli ve yeterli içme kullanma suyu sağlanmalıdır. Aksi halde bulaşıcı hastalıklar baş gösterecektir.
 - Ambalajlı suların tüketilmesi tercih edilmelidir.
 - Bireysel olarak su dezenfeksiyonu öğretilmeli ve bunun için malzeme temin edilmelidir.
 - Atıklar düzenli toplanmalı ve yaşam alanlarından uzaklaştırılmalıdır.
 - Kişisel hijyen için sabun ve su temin edilmelidir.
 - Acilen herkes için yeterli sayıda ve ulaşılabilir konumda tuvaletler kurulmalıdır. Tuvaletlerin kurulması yeterli değildir; aynı zamanda kullanılabilir durumda tutulmaları da gözetilmeli, bunun için gerekli destek hizmetler sağlanmalıdır.
 - Geçici barınma alanlarında, çadırlarda yangın güvenliği sağlanmalıdır. Çadırlar arasında güvenli mesafe bulunması sağlanmalıdır.
 - Geçici barınma yerlerinde İçişleri Bakanlığı ve AFAD gibi kamu kurumlarının görevleri bulunmaktadır. Ancak, temiz su ve sanitasyon hizmetlerinin temini başta olmak üzere çevre sağlığı ve diğer koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması mutlaka Sağlık Bakanlığı'nın koordinasyonunda yürütülmelidir. Diğer kamu kurumlarının, yerel yönetimlerin, uluslararası kuruluşların ve sivil toplum kuruluşlarının sunacağı hizmetlerden en üst seviyede yararlanmak suretiyle, bu hizmetler Sağlık Bakanlığı yönetimi altında sunulmalıdır.
3. Afetler var olan eşitsizliklerin ne yazık ki derinleştiği durumlardır. Bu nedenle toplumda var olan eşitsizliklerin sonucu olarak ortaya çıkan kırılgan grupların bu dönemde desteklenmesi özellikle önemlidir.
- Afetten en fazla etkilenen grupların başında **çocuklar** gelmektedir. Çocuklar için güvenli bir ortamın oluşturulması, barınmalarının ve beslenmelerinin en uygun şartlarda sağlanması hayati önem taşımaktadır. Depremde evlerinden sağlam olarak çıkabilen çocukların öncelikle aileleri ile birlikte barınmaları sağlanmalıdır. Çocukların en temel gereksinimi kendilerinin ve ailelerinin güvende olduğunu hissetmektir. Ailesinin yanında olmayan veya yalnız olarak bulunan çocukların Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın ilgili hizmet birimlerine acilen ulaştırılması gerekmektedir.
 - ✓ Özellikle bebeklik çağındaki çocuklar için vücut ısısının korunması önemlidir. Isı kaybetmesini önleyecek biçimde barınma ve giyinme olanakları sağlanmalıdır.
 - ✓ Bebek yaş grubunda "anne sütü" hem besleyicilik hem de hastalıklara karşı koruyucu olması ve her daim temiz bir şekilde ulaşılabilir olması bakımından önemlidir. Yapılacak en önemli şey ailenin desteklenmesi ve her ne şekilde olursa olsun emzirmenin devam ettirilmesidir. Kısa süreliğine de olsa mamaya başlanılmaması gerektiği anlatılmalıdır.
 - ✓ Okul öncesi dönemde olan çocukların beslenmesinin sürdürülmesinde temel besin elemanlarının sağlanması büyüme ve hastalıklara karşı korunmalarını sağlayacaktır. Özel gereksinimli gruplar içinde yer alan (tip 1 diyabet ve çölyak vb. hastalıkları olan) çocuklar için uygun gıda temini sağlanmalıdır.
 - ✓ Çocukluk çağı aşılamalarına kesintiye uğramadan devam edilmesi sağlanmalıdır.
 - ✓ Çocukların ruh sağlığı açısından desteklenmesi gerekmektedir. Çocuklar bu büyük afette yakınlarını ve tanıdıkları kaybetmiş olabilirler; bilmedikleri bir ortamda başka kişilerle beraber yaşamaya başlamış olabilirler. Kendilerini güvende hissetmeye her

zamankinden daha fazla ihtiyaç duyabilirler, ailelere aşırı bir koruyuculuğa dönüştürmeden çocuklarına ruhsal ve bedensel yakınlık göstermeleri önerilmelidir. Deprem sırasında ve sonrasında duyduklarını, gördüklerini ve yaşadıklarını anlatmaları yönünde onlara destek vermeleri, anlatmaya yüreklendirmeleri, kaygılarını dinlemeleri ve sorularını yanıtlamaları öğütlenmelidir.

- Toplumun yaklaşık %7'sini kırılgan gruplardan olan **engelli bireyler** oluşturmaktadır. Engelli bireylerin afet sonrası akut dönemde kurtarılması, yaralıların tedavisi ve temel gereksinimlerinin karşılanması en kısa süre içerisinde gerçekleştirilmesi gereken faaliyetlerdir.
 - ✓ Durum tespiti amacıyla yapılacak ilk değerlendirmelerde engelli bireylerin kimlik tespitlerinin yapılması, tedavi veya izlem altında olanların takip edilmesi için engelli bilgi bankasının oluşturulması gereklidir. Deprem nedeniyle yeti yitimi gelişmiş kişiler de bu veri tabanında yer almalıdır.
 - ✓ Tespit sonrası engellilerin güvenli ortamlara nakledilmesi, barınmada özel gereksinimlerini karşılayacak şekilde (engelli konteyniri temini gibi) barınma imkanlarının sağlanması önem arz etmektedir. Bakım verici desteğine ihtiyaç duyabilecek engelliler için "sorumlu kişi" belirlenmelidir. Yatağa bağımlı engelli bireylerin uygun bakım hizmetlerinin sunulabileceği merkezlere nakli gereklidir.
 - ✓ Özel tıbbi ekipman gereksinimi, yardımcı cihazlar ve destek ürünleri, rehabilitasyon hizmetleri, psikososyal destek ile ilgili tespit ve planlamaların ivedilikle gerçekleştirilmesi gereklidir. Engelli bireylerin iletişim alanında farklı ihtiyaçları olabileceği düşünülerek (sesli betimleme, işaret dili kullanımı, uzman kişi desteği gibi) halka yönelik verilen mesajların bu çerçevede düzenlenmesi düşünülmelidir.
- Hizmetlerin sunulmasında toplulukların sığınmacılık / göçmenlik durumları, dini, kültürel, etnik, siyasi vb farklılıklarından kaynaklanabilecek eşitsizliklere fırsat verilmemeli; eşitlik, toplumsal hassasiyetler, dayanışma ve kamu güvenliği hususlarının tümü birlikte gözetilmelidir.

4. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık hizmetleri, uluslararası sözleşmelerde temel insan hakları arasında yer alan ve ulusal düzeyde sosyal bir hak olarak tanımlanan sağlık hakkı kapsamındadır. Bir insan hakkı olan cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleri, afet ve acil durumlarda ertelenemez biyolojik, psikolojik ve sosyal hizmetlerdir. Sosyal istikrarsızlık ortamı, yetersiz barınma, beslenme ve salgın hastalıklar, doğum kontrol yöntemlerinin ve acil doğum hizmetlerine erişimin yetersizliği vb. sebeplerle afet ve acil durumlarda CSÜS ihtiyaçları artmaktadır.

- Kadınların ve erkeklerin hizmet gereksinimleri farklılıklar göstermektedir. Yardımlara erişimde, üreme sağlığı hizmetlerine erişimde kadınların dezavantajlı konumlarının gözetilmesi önemlidir. Afet koşullarında kadına yönelik şiddetin ve istismarın önemli ölçüde artabildiği bilinmektedir. Evsiz kalan, yalnız kalan, özel gereksinimi olan kadınların gereksinimlerinin toplumsal cinsiyet duyarlılığı ile gözetilmesi önem taşımaktadır.
- Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından "Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı" için 'Asgari İlk Yardım Hizmet Paketi' (MISP) geliştirilmiştir. Bu hizmetin amaçları içerisinde, CSÜS irtibat kişisi/koordinatör belirleme, cinsel şiddeti önleme ve sonuçları yönetme, HIV bulaşma hızını azaltma, doğum öncesi ve sonrası anne-yenidoğan morbidite ve mortalitesinde artışı önleme, istenmeyen gebelikleri önleme ve mümkün olan en kısa sürede temel sağlık hizmetlerine entegre edilmiş kapsamlı CSÜS hizmetlerini planlama yer almaktadır.

- Afet ve acil durumlarda CSÜS için MISP'nin uygulanması Sağlık Bakanlığı ve sağlık hizmet sunucularının sorumluluğunda olmakla birlikte plan ve uygulamalarda toplumun katılımının sağlanması için gerekli adımlar atılmalıdır.

5. Bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimi, insani müdahalenin önemli ancak sıklıkla ihmal edilebilen bir yönüdür. Bu hasta grubuna etkili planlama, önlemler ve müdahalelerle afetlerle ilişkili potansiyel hastalık ve ölüm riski önemli ölçüde azaltılabilir. Sürekli kullanılması gereken ilaç, tıbbi ekipman ve sağlık hizmetlerine yönelik sürekli ihtiyaçlar göz önüne alındığında, kronik rahatsızlıkları olan bireylere özel dikkat gösterilmesi gerekir. Afetlerde özellikle ilk 30-90 günde yaşamı tehdit eden durumlar veya ağır semptomlar kontrol altına alınmalıdır. Bu, var olan bulaşıcı olmayan hastalığın akut komplikasyonların (örneğin akut miyokardiyal enfarktüs), ağır semptomların (kalp yetmezliği vb.), bakıma ara verilmesinden kaynaklanan olumsuz durumların (kronik diyaliz tedavisi ihtiyacı olanlar, psikiyatrik hastalığı olanlar vb.) yönetilebilmesini kapsar.

- Klinik yönetimin kapsayıcılığının tam ve yeterli olduğundan emin olunmalı, özel ihtiyaçların olup olmadığı tanımlanmalı, var olan tedavinin devamı ve fiziksel semptomların kontrolü sağlanmalıdır.
- Semptomların kötüleşmesi durumunda sevkler için standartlar belirlenmeli ve sevk merkezleri tespit ve hazır edilmelidir.
- Temel tanı yöntemlerine tam erişim sağlanmalıdır (örneğin kan şekeri düzeyi, oksijen saturasyonu ölçümü vb.)
- Afet sonrasında birçok hastanın ilaçları ya da tıbbi malzemeleri yanlarında olmayabilir – ilaç temini planlanmalıdır.
- Kronik solunum yetmezliği olan hastaların cihazlarını çalıştırmaya ihtiyaç vardır, bu nedenle özellikle elektrik kesintilerinin olduğu bölgelerde kesintisiz enerji kaynağı, jeneratör sağlanmalıdır.
- Malnütrisyonu olanlar, beslenme problemi yaşayanlar ve palyatif bakım hastaları için beslenme solüsyonları ivedilikle temin edilmelidir.
- Pişirme imkanları sınırlı olacağından, pişirme gerektirmeyen, dayanıklı gıda maddeleri temin edilmelidir. Özellikle diyabet, kanser, kronik solunum yetmezliği, kronik böbrek hasarı bulunan hastalarda sağlıklı beslenmenin sağlanması çok önemlidir.
- Diyaliz hastalarının tedaviye erişimleri için koordinasyon sağlanmalı ve uygun olan diyaliz merkezlerinden destek sağlanmalıdır.
- Görece seyrek görülen (fenilketonüri, SMA, konjenital hipotiroidi, çocukluk çağı kanserleri gibi) ancak toplamda önemli sayıdaki kronik hastalığı olan çocukların ve yetişkinlerin bakım ve tedavilerinin sürekliliği en kısa sürede sağlanmalı, aile bakım desteğini kaybeden hastalar için destekleyici hizmetler planlanmalıdır.

6. Önümüzdeki dönemde ihmal edilmemesi gereken en önemli hizmetlerden biri ruh sağlığı hizmetleridir. Hem hizmet sunanlar hem de etkilenen kişilerin depremin oluşturduğu yıkımla baş edebilmek ve yaraları hızla iyileştirmek için öncelikle ruh sağlıklarının güçlü olması şarttır.

- Sahada ihtiyaç duyulan ruh sağlığı hizmetlerini ivedilikle sunabilmek için önerimiz ruh sağlığı alanındaki meslek örgütleri, Sağlık Bakanlığı ve ilgili sivil toplum kuruluşu temsilcilerinden oluşan bir Ruh Sağlığı Destek Kurulu'nun oluşturulması, kısa-orta ve uzun vadede yürütülmesi gereken ruh sağlığı destek hizmetlerinin sistemli bir şekilde planlanması ve hayata geçirilmesidir.

- Ruhsal hastalık tanısı olup, sürekli ilaç ve psiko-sosyal desteğe ihtiyacı olanlar başta olmak üzere diğer incinebilir gruplar belirlenmeli ve ihtiyaca yönelik psikososyal müdahaleler uygulanmalıdır.
- Depremde konumunda olan sağlık çalışanlarının ve diğer illerden bölgeye gelerek hizmet veren sağlık çalışanlarının ruh sağlığı yönünden desteklenmesi gereklidir. Travma sonrası stres bozuklukları, sekonder travmaya bağlı ruh sağlığı sorunları ve tükenmişlik durumlarının önlenmesi için destekleyici bir yönetim yaklaşımı gereklidir.
- Depremde olan sağlık çalışanlarının etkilenme durumları ve talepleri gözetilerek kısa veya uzun dönemli olarak başka illere görevlendirilmeleri sağlanmalıdır.

7. Tüm alanlardaki hizmetlerin sağlanması için hizmetlerin koordinasyonu ve planlı yönetimi gerekmektedir. Bunun için aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulmalıdır:

- Hizmetler tek elden planlanarak koordine edilmeli, ancak hizmetlerde yerel ve ulusal “tüm kaynaklardan” (donanım, sarf malzemeleri ve insangücü) ve özellikle sivil toplum örgütlerinin gücünden en üst seviyede yararlanılmalıdır. Sivil toplum örgütlerinin kısa orta ve uzun vadede sunacağı katkıların önü açılmalı, çalışmaları kamu tarafından desteklenmelidir.
- Deprem sonrası çok hızlı bir gereksinim değerlendirmesi yapılmalıdır. Ancak bunları yapmadan önce eldeki kayıt ve kaynaklara ulaşmak ve hizmeti buna göre planlamak gerekir.

Hızlı değerlendirmede:

- ✓ Ölüm ve yaralanma durumlarının cinsiyet, yaş, yerleşim yeri ve diğer demografik özellikleri ile ölüm nedenlerine ilişkin kayıtların ve istatistik verilerin sağlıklı bir şekilde oluşturulması sağlanmalıdır.
- ✓ Ölenlerin kimliklendirilmesi için bu konuda geliştirilmiş protokollere uyulmalıdır. Kayıtlar düzenli tutulmalı, kimlik tespiti için gerekli protokoller (yakınları tarafından kimlik tespiti, fotoğraflama, doku örnekleri alma vb) uygulanmalıdır.
- ✓ Sürdürülebilir sağlık ve sosyal hizmetlerinin, birinci basamak ve hastane hizmetlerinin kapasitesinin değerlendirilmesi,
- ✓ Sağlıklı konuttan yoksun kalan nüfusun saptanması,
- ✓ Halk sağlığı risklerinin (temiz ve güvenli içme ve kullanma sularına erişim; bulaşıcı hastalık salgın riski, yeniden yerleşim/konutlaşma) değerlendirilmesi,
- ✓ İnsan ve hayvan atıklarının değerlendirilmesi
- ✓ Olası adli olaylara karşı (hırsızlık, insan kaçırma, şiddet, tecavüz vb.) risk değerlendirmesi, aile bütünlüğü bozulmuş savunmasız ve riskli grupların (engelli, yaşlı, bebek, çocuk, gebe vb.) bakım alması için öncelikli sağlık ve sosyal hizmet planlaması), dikkate alınması gereken konulardır.
- Yapılan gereksinim değerlendirmesi sonucunda, sağlık hizmet kurumlarının kısmi veya tümünden yetersiz olduğu yerlerde,
 - ✓ Öncelikle acil sağlık hizmet birimleri işlevli hale getirilmeli, enkazlardan çıkan tüm insanlar –sağlıklı görünseler bile- mutlaka tıbbi açıdan yeterli bir süre yatırılarak (hastane ya da sahra hastanesinde) izlenmelidir.
 - ✓ En kısa sürede nüfusun ulaşabileceği uzaklığa hızla yeterli sayıda (her 10 bin nüfusa bir) “ayaktan tanı tedavi birimleri” kurulmalı ve bu birimlerdeki hizmetler düzenli olarak kayıt altına alınmalı ve bu birimlerden gelen günlük kayıt ve bildirimler il ve

İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından günü gününe değerlendirilmelidir. Olası salgınların ve diğer tıbbi ve sosyal risklerinin erkenden tespit edilmesi ve önüne geçilmesi bu birimlerin tutacağı kayıtlarla mümkün olabilir.

- ✓ Kurulacak geçici yerleşim birimleri (çadır kamp / konteyner kamp vb.) için, çeşitli sağlık ve sosyal hizmetleri içinde barındıran ekip hizmeti ile sunulan iyi donatılmış “birinci basamak hizmet birimleri” kurulmalıdır. Bu birimlerde nüfusa göre yeterli sayıda birinci basamak sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına ek olarak, psikolog, çevre sağlığı teknisyeni vb. diğer ilgili profesyoneller bulunması sağlanmalıdır. Bu birimler öncelikle sorumlulukları altındaki bölgede evleri ve geçici yerleşim birimlerini ziyaret ederek nüfus ve risk tespiti yapmalıdır.
- ✓ Geçici barınma merkezlerinde kurulacak sağlık hizmet birimleri, İçişleri Bakanlığı ve AFAD gibi kuruluşların desteğinde, mutlaka Sağlık Bakanlığı birimleri tarafından sevk ve idare edilmelidir. Bu birimlerdeki “Birinci Basamak hizmet birimleri” sabit konutlaşmaya geçilinceye kadar Aile Hekimliği Birimlerinin yerine hizmetlerini sürdürmeli, kalıcı konutlaşma ile birlikte olağan birinci basamak sağlık hizmeti yapısına dönülmelidir.

8. Bu dönemde afet bölgesinde görevlendirilecek sağlık çalışanlarının görev dağılımı, çalışma saatleri, vardiyaları ve afet bölgelerinden geri dönmeleri mutlaka planlanmalıdır. Sağlık çalışanlarının bölgede barınma, güvenlik, içme suyu, gıda temini, tuvalet ihtiyacı ve dinlenme alanı gereksinimlerine yönelik planlama yapılmalıdır. Sağlık çalışanlarının güvenilir bilgi kaynaklarına erişimlerinin sağlanması için sivil toplum kuruluşlarından destek alması sağlanmalıdır.

9. Bu süreçte öncelikli bir başka konu da doğru, bilimsel, kanıta dayalı, şeffaf bilgiye her zamankinden daha fazla gereksinim duyulmasıdır. Yanlış bilginin yanı sıra, eksik ve çarpıtılmış bilgiler ve bunların sonucu ortaya çıkan dedikodular ve komplo teorileri halk sağlığı açısından son derece tehlikeli, her biri toplumda farklı sorunlar yaratabilen tehditlerdir. Kısaca “infodemi” olarak adlandırılan ve pandemi sürecinde zararlı etkilerini çokça gördüğümüz bu tür bilgi kirliliğinin, deprem sonrası süreçte halk sağlığına zarar vermemesi için tüm kurum ve kuruluşların ve her bireyin sorumlu davranması, toplumun doğru ve güvenilir bilgi ihtiyacının sistematik olarak karşılanması gereklidir.

Halk sağlığı uzmanları olarak, depremle ilgili çeşitli kuruluşlarda hizmetlerin yürütülme sürecinde yer almaktayız. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) olarak, bölgede görev alma ve yukarıda belirttiğimiz işlerin yürütülmesine katkıda bulunma talebimizi ilk günden itibaren Sağlık Bakanlığı ve diğer yetkililere yazılı ve sözlü olarak iletmış bulunmaktayız.

Olağanüstü büyüklükteki bu felaketin yaralarının sarılmasının uzun bir sürece yayılacağı açıktır. Bu sürecin her aşamasında ve her olanağı kullanarak, halk sağlığı uzmanları olarak üzerimize düşeni yapacağımızı, savunuculuk görevimizi yerine getirmek üzere her zeminde çalışmalarımızı yürüteceğimizi belirtmek istiyoruz.

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği olarak hayatını kaybedenlerin yakınlarına baş sağlığı ve sabırlar, yaralı ve hastalarımıza acil şifalar diliyoruz.

Kamuoyuna saygıyla sunarız.

HASUDER Yönetim Kurulu