

## ACIL TIP UZMANLARININ DEPREM DENEYİMLERİ

Funda KARBEK AKARCA\*

**Öz:** Kahramanmaraş Pazarcık merkezli 6 Şubat saat 4:17'de Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından açıklanan 7.7 ve 7.6 büyüklüklerinde iki deprem on ili kapsayacak şekilde meydana geldi. Deprem bölgesinde birçok hastane hasar gördü. Birçok sağlık çalışanı depremzedeye dönüştü. Deprem ardından başta acil tıp uzmanları olmak üzere deprem bölgesine birçok sağlık çalışanı alana gönüllü olarak gitti. Alanda ilk günlerde organizasyon yetersizliği, hastanelerin teknik donanımlarının devredışı kalması, tıbbi malzemelerin eksikliği, barınma ve gıda sorunları yaşandı. Bu ortamda acil tıp uzmanları ve diğer sağlık çalışanları yaşanan depremin yarattığı eksikliklerine hem de psikolojik yüküne karşın birarada ve sağlık hizmetlerinin devamını sağlamak için çalışmışlardır.

**Anahtar sözcükler:** Deprem, afet yönetimi, acil tıp uzmanı

### *Earthquake Experiences of Emergency Medicine Physicians*

**Abstract:** Two earthquakes with magnitudes of 7.7 and 7.6, announced by the Disaster and Emergency Management Presidency at 4:17 on February 6, centered in Kahramanmaraş Pazarcık, occurred covering ten provinces. Many hospitals in the earthquake area were damaged. Many healthcare workers became earthquake victims. After the earthquake, many healthcare professionals, especially emergency medicine specialists, went to the earthquake area voluntarily. In the first days, there was a lack of organization in the field, the technical equipment of the hospitals was out of action, lack of medical supplies, and housing and food problems. In this environment, emergency medicine specialists and other healthcare professionals worked together to ensure the continuation of healthcare services despite the deficiencies and psychological burden caused by the earthquake.

**Key words:** Earthquake, disaster management, emergency medicine specialist

Kahramanmaraş Pazarcık merkezli 6 Şubat saat 4.17'de gerçekleşen iki depremin büyüklükleri Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından 7.7 ve 7.6 olarak açıklandı. Deprem için Türkiye'nin her bölgesinden başta acil tıp uzmanları olmak üzere sağlık personeli alana giderken Türkiye Acil Tıp Derneği tarafından alanda çalışan acil tıp uzmanlarının ihtiyaçlarını belirlemek için TATD Afet Koordinasyon Birimi kuruldu. Bu gözlem raporu depremin ilk onbeş gününde koordinasyon biriminden gelen ve bireysel olarak Hatay bölgesinde beşinci günden 15.güne güne kadar gönüllü çalışan acil tıp uzmanlarının deneyimlerine dayanarak hazırlanmıştır.

Acil servisler 24 saat kesintisiz hizmet sunan birimler olması nedeniyle afetlerde de temel rol oynayan sağlık birimleridir. Aynı gün sabah saatlerinde başta acil tıp uzmanları olmak üzere birçok branş uzman hekimleri alana ulaşmaya çalıştı. TATD Afet Komisyonu, afetlerde erken dönemde yardıma giden hekimler olmak üzere toplam 100 ATU'nun gözlemlerinden oluşan, Acil Tıp Uzmanları Saha Gözlem Raporu'nu depremin erken döneminde hazırlamış ve kamuoyuna sunmuştur (Yılmaz ve ark. 2023). Hastanelerin ve özellikle acil servislerin hasar görmesi nedeniyle çalışmadığı illerde acil sağlık hizmetlerinde ilk gün büyük zorluklar

yaşandı. Deprem bölgelerinde özellikle Hatay, Malatya, Kahramanmaraş, Gaziantep ve Adıyaman'da depremin etkisiyle hastaneler zarar gördü. Zarar gören hastanelerde sağlık çalışanlarında oluşan korku ve bozulan ve zarar gören hastane binaları nedeniyle sağlıkta aksamalar meydana geldi. Sahra çadırları hastane bahçelerine ilk gün kurulamadı. Genel olarak hastanelerin sadece acil servislerinde hasta bakımı yapılabilirdi. Hafif etkilenen illerde dahi (Malatya, Elâzığ gibi) asansör ve teknik zorluklar ve zarar görmeler yaşandı. Mersin ve Adana'da yeni yapılan ve "deprem dayanıklılığı yüksek" hastaneler olarak bilinen şehir hastaneleri kilit roller oynadı. Bu hastanelerde hasar tespit edilmedi ve afet sonrası erken dönemde organizasyon sağlayıp bölgeden sevk alan öncelikli hastanelere dönüştü.

Depremi yaşayan sağlık personelleri kendileri de birer depremzedeydi. Bölgede çalışan acil tıp uzmanları, acil tıp asistanları, acil hemşireleri kendi yakınlarına ulaşmakta zorlandı. Ailelerinde kayıplar yaşadı ve Hatay eğitim ve araştırma hastanesi acil tıp kliniği doktorlarından Acil Tıp Uzmanı Dr. Leyla Sürmeli Eyvaz depremde göçük altında kalarak vefat etti. Hep çözüm yaratmaya odaklanmış hekimler olmalarına karşın karar vermede, analizde ve yaşanan hasta yükünün yönetiminde psikolojik olarak zorlandılar.

\*Doç. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı TATD Yönetim Kurulu Üyesi, Afet Komisyon Üyesi (ORCID No:0000-0003-2455-8044)

Geliş Tarihi / Received : 02.10.2023

Kabul Tarihi / Accepted : 15.10.2023

Afetin ilk saatlerinden sonra sağlık gruplarında kayıp sağlık çalışanı ve sağlık çalışanı yakınları ilanları gelmeye başladı. Ulaşan sağlık çalışanları ilk günün sonunda deprem bölgesindeki sağlık çalışanlarından görev devri yapıldı. Özellikle hastanelerin hasar aldığı illerde deprem bölgesine ulaşan ekipler sistemin çökmesi nedeniyle sağlık bakımına entegre olmakta zorlandılar. Ulaşan ekiplerin yeni sistem kurması ve hasta triyajları ve bakımlarını sağlayabilmesi saatler sonrasında oluşturulmaya başladı. Fakat bazı illere yeterli personel ulaşamadığı için koordinasyon sağlanamadı (K. Kahramanmaraş, Adıyaman). Afet bölgelerinde çalışan birçok sağlık çalışanı evini kaybetti, maddi ve manevi kayıplar yaşadı.

Bölgeye sağlık personeli ulaşmasına rağmen gerekli lojistik ve malzeme ilk gün ulaşmadı. Bölgeye ulaşan sağlık personeli lojistik olmadan gerekli malzeme, yiyecek ve barınma imkanları olmadan görev yapmaya başladılar. Ulaşan sağlık personeli malzeme eksikliği nedeniyle gerekli tıbbi bakımı vermekte zorlandılar. İlk sahra çadırı Hatay ve Osmaniye'de



**Resim 1.** Deprem sonrası hastane duvarları



**Resim 2.** Türkiye'nin her yerinden gönderilen tıbbi malzeme kolileri

UMKE ekibi tarafından kuruldu (depremin 16. Saati). Ancak hastaların kritik bakım gereksinimlerinin yüksek olması nedeniyle yeterli bakım hizmeti sağlanamadı. İlk günün sonunda depremi yaşayan sağlık çalışanları, ulaşan ve göreve başlayan ekipler yiyecek, içecek barınma gibi temel ihtiyaçları karşılanamadı.

Tüm deprem bölgesinden ilk gün yoğun şekilde malzeme talebi bildirilmekteydi. TATD Afet Koordinasyon Birimi olarak alandaki yerel sağlık birimlerine ulaşılmaya çalışıldı. Öncelikle enkazdan çıkarılan hastaların ihtiyaçlarına yönelik ekipmanların ulaştırılmasına yönelik alana ulaşan ekiplerle yönlendirildi. Bölgelerde belirlenen sorumlu acil tıp uzmanları (özellikle afet bölgesi dışında olması tercih edildi). Özellikle kuduz, tetanoz aşılı, diyaliz kateteri, antibiyotikler gibi öncelikli ihtiyaçlar bölge sorumlu sağlık yöneticileri üzerinden çözülmeye çalışıldı.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ekim 2020 İzmir depreminde acil hasta yönetiminde temel rol oynamış hastanelerdendir (**Uz ve ark, 2022**). Enkaz alanındaki hastaların %90'ın üzerinde karşılayan ve acil servis olarak iyi organize olmuş bir kurumdur. Bu dönemin deneyimleri ve alanda diğer sağlık çalışanlarının yanında olmak amacıyla depremin birinci gününde İl Sağlık Müdürlüğü ile iletişime geçerek Ege Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı olarak gönüllü olarak alana gidebileceğini ve kendi ekiplerinin hazır olduğunu belirtti. Sonrasında ilk gün akşam bir ekip yola çıktı. Uzun bir yolculukla İskenderun'a ulaştıkları öğrenildi. İkinci ekip için zaman belirlenmemesi üzerine 13 kişiden oluşan bir ekip Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Acil servisinde gönüllü çalışmak üzere depremin 5. Günü yola çıktı. Ekip bir öğretim üyesi, iki uzman, 5 asistan, 4 hemşire, bir Paramedik ve sağlık teknikerinden oluşuyordu. Depremin 6. Günü MKÜ'ye ulaşıldı. Bina

**Tablo 1.** Acil servis hasta sevk sayıları

	1. gün	2. gün	3. gün	4. gün	5. gün
Acil servis hasta sayıları	492	468	480	432	385
Sevk edilen hasta sayıları	53	49	32	24	8

depremden sonra az hasarlı olarak raporlanmasına karşın sadece acil servis ve zemin katta birkaç servis aktif olarak kullanılmaktaydı. Yoğunbakımlar ve ameliyathane çok sınırlı yatak kapasitesine sahipti. Başvuran tüm hastalar ilk değerlendirme sonrası Adana ve Mersin'e sevk edilmekteydi. Öncelikle hastanenin fiziki yapısı değerlendirildi. Zemin katta belirgin bir hasar tespit edilmemesine karşın üst katlara çıktıkça yaygın siva çatlakları mevcuttu (**Resim 1**). Kolon ve girişlerde sorun tespit edilmedi. Hastane yönetiminden tekrar bir değerlendirme istendi. Sonuç az hasarlı olarak değerlendirilince acil

**Resim 3.** Düzenleme sonra Resüsitasyon alanı

servisi tekrar fonksiyonel hale getirilmesi planlandı. Depremi üzerinden 6 gün geçmiş olması nedeniyle yardım paketleri hastaneye ulaşmış ancak yığınlar şeklinde acil servis ve hastane koridorlarına yığılmıştı (**Resim 2**). Herhangi bir sınıflandırma mevcut değildi. Her çeşit ilaç, malzeme olmasına karşın bulmak çok zordu. Öncelikle gönüllü gelen acil servis hekim listeleri ile vardiyalar kuruldu, nöbet listeleri oluşturuldu. Alan görevlendirmeleri yapıldı (Resüsitasyon, travma, bakı alanları). Acil servisin ortasına yığılmış ilaç ve malzeme kolileri yeni oluşturulan depo alanlarına taşındı. Resüsitasyon alanı düzenlendi. Aktif 2 sedyeli çalışma alanı oluşturuldu. Giyinme odalarından biri düzenlenerek alçı odası kuruldu. Acil servis giriş kısmına güvenlik alanı, yeşil alan ve triaj kuruldu ve alanlara hekim görevlendirmeleri yapıldı. İlk bir hafta teknik alt yapının devre dışı kalması nedeniyle herhangi bir kayıt sistemi yapılmadığı öğrenildi. Bu nedenle hızlıca elektronik hasta kaydı oluşturuldu. Dosya sistemi çalışmadığı için kart dosyalar devreye sokuldu. Tüm hastalar yeni oluşturulan triaj alanı üzerinden uygun alanlara dağılımı yapıldı. Depremi birinci haftası geçmesi nedeniyle enkazdan çıkarılarak getirilen hasta sayıları azalmış, daha çok kronik hastalıklar nedeniyle başvurular artmıştı (DM; KAH; KOAH vb.). İnsanlar ilk bir haftayı dışarıda zor hava koşulları altında geçirmesi nedeniyle çok sayıda grip, alt solunum yolu enfeksiyonları ve pansumanlar gelmekteydi. Bu hastalar için oluşturulan yeşil alanda fizik muayeneleri ya pılıp yeni kurulan mini eczane ile direk ilaçlar hastalara verilmeye başlandı. Aynı zamanda pansuman ve enjeksiyon tedavilerini de bu alanda yapıldı. Bu dönem en büyük sorunlardan biri tedavisi biten hastaların kalacak yerleri olmaması nedeniyle taburcu edilememesiydi. Hastane yönetimiyle bu hastalar için de ayrı alan planlaması yapıldı.

Resüsitasyon alanı teknik alt yapı olarak tam donanımlı hale getirildi. Kan gazı cihazı, ultrason cihazı ve tüm ekipmanlar sağlandı (**Resim 3**). Diyaliz ihtiyacı olan hastanın çok olması nedeniyle çoğu hastaya kataterleri takılarak yoğun bakıma yatırıldı. Bilgisayarlı tomografi başta kontrastsız çekimler yapılmaktaydı daha sonra ilgili firma ile





**Resim 4.** Barınma olanakları

temasa geçerek enjeksiyon aparatı sağlanarak kontrastlı çekimde yapılabilir hale getirildi. Acil servis çalışma alanlarının aktif hale getirilmesi amacıyla orta deski aktif hale getirilmesi sonrası tüm hekim ve hemşireler aktif kayıtlarını tutmaya başladı. Aşı kayıtları, adli bildirimler kayıt altına alındı. Bakı ve gözlem alanlarındaki tüm yataklar çıkarıldı. Acil servis tamamen sedye ile hasta bakımına başladı. Bu düzenleme hasta transferlerini (radyoloji ve birimler arası) oldukça kolaylaştırdı.

Hasta transferleri bölgeye gelen çok sayıda 112 ekibi koordinasyonunda gerçekleştirilmekteydi. Hem karadan hem de havadan transfer olanakları mevcuttu. Organize bir şekilde sevkler yapılmaya çalışılıyordu. Sevkler öncelikle Adana Şehir Hastanesine yapıldı.

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi'ne gelen sağlık gönüllülerinin ve sivillerin barınma ve gıda gereksinimleri içinde düzenlemeler yapılmıştı (**Resim 4**). Barınma alanları üniversiteye yakın bir planda kurulmuştu. Spor salonu ise siviller için ayrılmıştı. Gıda ihtiyaçları Konya'dan gelen bir sivil insiyatif tarafından sağlandı. Çorba, ekmeğe veya bakliyat şeklinde temel ihtiyaçlar karşılandı.

Bir haftalık çalışma sonucunda toplamda 2500'e yakın hasta bakımı MKÜ acil servisinde karşılandı. İlk gün günde ellinin üzerinde hasta sevki yapılırken beşinci gün sonunda 8 hasta sevki yapıldı (**Tablo 1**). Acil servisin etkin çalışması aynı zamanda hastanede yoğun bakım ve servislerinde aktif çalışmasını sağladı. Gönüllü diğer uzman hekimleriyle etkin bir birliktelik sağlanarak hasta bakım standartları iyileştirildi. TC.

Sağlık Bakanlığı tarafından Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesine kurduğu sahra hastanesini de depremin ikinci haftasında aktif hale getirildi. İlk değerlendirmeleri sahra hastanesinde yapıldıktan sonra hastalar MKÜ'ye sevk edilmeye başladı.

Sonuç olarak depremin ilk haftasında yaşanan organizasyonsuzluk maalesef devam etmekteydi. Ancak yaşadığımız deneyim göstermiştir ki ayakta kalan hastaneler olmadan sahra hastaneleriyle etkin bir tedavi olanağı yaratmak neredeyse imkânsızdır. Hastanelerin çalışabilir olması deprem döneminde sağlık hizmeti sunumunun en önemli parçalarından biridir. Hastanelerin ayakta kalması yanında depremlere yönelik hazırlıklarının olması, teknik alt yapının desteklenmesi, gıda ve malzeme yedeklemesinin yapılması çok önemlidir. Bütün yaşananlara karşı başta Acil tıp uzmanları olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının özverili ve ekip tavrıyla çalışması yaşanan bu zor günlerde hasta bakım süreçlerine olumlu katkı sunmuştur.

#### Kaynaklar

*TATD web sayfası*, (2023) <https://tatd.org.tr/genel/tatd-a-fet-komisyonu-saha-gozlem-raporu/>

*Yılmaz S, Karakayalı O, Yılmaz S ve ark.*, (2023) *Emergency Medicine Association of Turkey Disaster Committee Summary of Field Observations of February 6th Kahramanmaraş Earthquakes, Prehospital and Disaster Medicine*, 2023, 38;3 <https://doi.org/10.1017/S1049023X23000523>

*Uz I, Cetin M, Kodik MS, ve ark.* (2022) *Emergency department management after the 2020 Aegean Sea - Izmir earthquake, Ulusal Travma Ve Acil Cerrahi Dergisi-Turkish Journal Of Trauma & Emergency Surgery*, 2022, 28, 361-368