

DİNAR DEPREMİNİN HATIRLATTIKLARI

Dr. Necati DEDEOĞLU

1. Pek çok afette olduğu gibi, Dinar depreminde de gerek sağlık hizmetlerinin, gerek diğer hizmetlerin en büyük sorunu, organizasyon bozukluğu, kargaşa ve yönetim problemleri olmuştur. Bu sorunun tek çözümü önceden hazırlıklı bulunmaktır. Eğer daha deprem öncesinde kimin, nerede, neler yapmakla sorumlu olacağı planlanmış, arada bir yapılan provalarla çıkabilecek sorunlar törpülenmiş, becerili bir ekip yetiştirilmiş olsa idi sıkıntı çekilmezdi.

2. Yardım ne kadar erken gelirse gelsin her zaman geç kalmaktadır. İnsan gücü, ilaç, kan, tıbbi malzeme vb. yardım bölgeye ulaştığında, zaten afetzedelerce insanların çoğu sıkıntının altından çıkartılmış, ilk yardım yapılmış, sevk edilmesi gerekenler sevk edilmiş olmaktadır. Depremlerde ölümlerin çoğu ilk yarım saatte görülmektedir.

Dinar'da da böyle olmuş, yardım geldiğinde hemen her şey bitmişti. Gelen ekiplere rutin poliklinik hizmeti yapmak düştü. Üstelik yüzlerce personelin barınması, beslenmesi sorun oluşturdu. Ulaşımı zor, karın yolları tıkağı veya yol ve köprülerin depremden zarar gördüğü yerlerde yardımın yetiştirilmesi 3-5 günü bulabilmektedir.

Yardımların her zaman geç kalma özelliği gözönüne alınarak afet bölgelerinde çalışanlar yıkıntı kaldırma, kurtarma, ilk yardım yapma, hasta sevki konularında eğitilmelidir. Aynı zamanda el feneri, jeneratör, telsiz telefon, yıkıntı kaldırmada kullanılan malzeme, sedye, battaniye, I.V. mayi, atel, sargı bezi, dezenfektan, analjezik vb. ilk anda kullanılacak malzeme stoklanmalıdır. Halkın eğitimi de çok önem taşır. Deprem anında ne yapılacaktır? Daha sonra nasıl davranmak gerekir? vb. konularda okullardan başlanarak ve slayt, video gibi araçların da yardımıyla eğitim verilmelidir.

3. Yukarıdaki her iki maddenin gerçekleşmesi deprem, toprak kayması, sel gibi afet riski altında bulunan illerin birer afet planı yapmaları ile mümkündür. Bu planda ulaşım, iletişim, barınma, yiyecek, su, emniyet, kurtarma, ilk yardım gibi alt başlıklar bulunur. Planlar çeşitli senaryolar ve provalar yapılarak sınıyor. Böylece hem plandaki aksaklıklar giderilir, hem personel eğitilmiş ve hazırlanmış olur. Bu planların hazırlanması için sağlık örgütü yetkilileri uyarmalı ve önderlik yapmalıdır. Sağlık Ocağı, Sağlık Müdürlüğü, hastane, üniversitede çalışan sağlıkçılar, işe kendi kurumlarında birer afet komitesi kurulmasını sağlayarak başlayabilirler. Bu komiteler önce kendi binalarında olabilecek bir çökme, yangın, patlama gibi bir afette kimin nerede, ne yapacağını planlar, daha sonra o bölgede olabilecek ve pek çok insanı etkileyebilecek bir afet durumunda sağlık hizmetleri açısından neler yapılabileceğini planlar. Bütün bu planlar gerçeğe yakın senaryolarla sınıyor, personel görevleri konusunda eğitilirler.

4. Afetlere hazırlıklı olma, afetlerdeki sağlık hizmetleri, bunların organizasyonu, değerlendirilmesi, eğitilmesi konuları doğrudan halk sağlığı uzmanlarını ilgilendirmektedir. Halk sağlığı uzmanları konuya sahip çıkmak zorundadırlar. Bunun için halk sağlığı uzmanlık eğitiminde, afetlerde sağlık hizmetleri konusu da işlenmeli, halk sağlığı uzmanları afetlerde görev üstlenerek deneyim kazanmalı, yurtiçi ve yurtdışında bu konu ile ilgili olarak düzenlenmekte bulunan kurslara katılmalıdırlar. Doğal afet ve kimyasal patlama, nükleer bulaşma gibi insanlara bağlı afetlerde neler yapılacağına ilişkin çok yararlı el kitapları bulunmaktadır. Bunlar tercüme edilmelidir.

5. Tıp eğitimi sırasında bir kaç saat için bile olsa, öğrenciye konunun tanıtılması sağlanmalıdır. Ülkemizde çalışan bir hekimin bir afette er geç görev alma olasılığı yüksektir.

* Akdeniz Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof. Dr.

6. Afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bir kongre düzenlenerek yapılacakların tartışılması ve yurtiçinden, yurtdışından ve uluslararası kuruluşlardan uzmanların davet edilerek katkılarının sağlanması da yararlı olacaktır. Kongre Halk Sağlığı Anabilim Dallarından biri tarafından da üstlenilebilir.

7. Türkiye'de afetlerle ilgili pek çok veri eksikliğimiz bulunmaktadır. Örneğin; depremlerde ne tür yaralanmalar olduğunu, ölüm nedenlerini bilmiyoruz. Bu eksiklikler afetlerden sonra yapılacak bilimsel araştırmalarla giderilmelidir. Halk sağlığı uzmanlarına bu alanda da görev düşmektedir.

8. Sağlık Bakanlığının yukarıda belirtilen bütün faaliyetlerin içinde yer alması gerekir. Oysa, Bakanlık şimdilik bu çabalardan uzak görülmektedir. Yıllardır yapılagelen uyarılardan sonra afet ile ilgili bir şube

ancak yeni kurulabilmiştir. Şube başkanlığını yürütmekte olan hekimin personeli, olanakları, bu konudaki eğitimi ve deneyi sınırlıdır. Bu birim yurt düzeyindeki afet planlarını yaptırtacak ve denetleyecek, yurtdışı kuruluşlarla ilişkileri geliştirecek, eğitim için materyal ve burslar sağlayabilecek, afet ile ilgili diğer devlet kuruluşları ve Kızılay'la eşgüdümü gerçekleştirebilecek ve bir afet anında organizasyonu hızla yapabilecek düzeye ulaştırılmalıdır. Konuyla ilgili mevzuatın hazırlanması da bu birimin görevlerindedir.

Kısacası doğal ve yapay her türlü afet açısından risk altında bulunan ülkemizde afetleri ancak oldukları zaman hatırlamak, iki-üç hafta sonra yine unutmak aymazlığından kurtulmak ve gerekli önlemleri almak zorundayız. Bu konu da her hekimin yapabileceği bir şey olduğuna inanıyorum.