

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

OLAĞANDIŞI DURUMLARDA HIZLI DEĞERLENDİRME ve MÜDAHALE EKİBİ

KAHRAMANMARAŞ 15 TEMMUZ MİLLET BAHÇESİ ÇADIR KENTİ YAŞAM KOŞULLARININ HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU

7 MART 2023

1. ÇADIRKENT/ KONTEYNİR KENT TANIMLAYICI BİLGİLER

1.1. Yaşam Alanı Adı: 15 Temmuz Millet Bahçesi Çadır Kenti

1.2. Yaşam Alanı Yönetici/ Yürütücü Kurum: AFAD

1.3. Coğrafi olarak uygun konumda mı?:

Çadır kent alanı yaklaşık 30 derece eğimli bir alanda kurulmuş. Yanından çevre yolu geçmekte. Su baskını ihtimali ve gürültü nedeniyle uygun değil.



2. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

2.1. Toplam çadır/ Konteynır sayısı:

Sağlık çadırı yeni kurulmakta, bu sebeple görevli hekimlerden bilgi alamadık. AFAD yetkilisi de bilgi vermedi. Çadır alanına 1-2 gün önce yeni yerleşimler olmuş. Çadır üzerinde numaralandırma bulunmadığı görüldü.



Toplam kişi sayısı: Bilinmiyor. Yaklaşık 1500-2000 kişi barındırdığını tahmin etmekteyiz.

Çadır/ Konteynır başına düşen kişi sayısı: bilinmiyor.

Çadır/ Konteynırda kişi başına 3.5 m² düşüyor mu?: (X) Hayır

Yaş gruplarına göre dağılım (Bilgi kaynağı ² : kriz masası, belediye, sağlık müdürlüğü, hastaneler, toplum, medya...)	0-11 ay	1-4 yaş	5-18 yaş	65 yaş ve üstü
Sayı				

³ **Olası veri kaynakları:** Kriz merkezi, geçici yerleşim alanı yöneticisi, öğretmen, ulusal ve uluslararası yardım kuruluşu temsilcileri, toplum lideri konumundaki kişiler. Eğer veriye hiçbir şekilde ulaşılamıyorsa kaba doğum hızını binde 30 kabul edin, kesin ya da yaklaşık nüfusla çarpın, tahmini 0-11 ay bebek nüfusu elde edersiniz. Bu sayının 4'le çarpımıyla 1-4 yaş nüfusu elde edersiniz. 5-18 yaş kişi sayısını nüfusun yaklaşık %20'si, 65 yaş ve üzeri kişi sayısını nüfusun yaklaşık %4'ü olarak kabul ediniz. Eğer veri kaynağı olarak, belirtilen tahmin yöntemini kullandıysanız, lütfen yukarıdaki tabloda bilgi kaynağını "Tahmin" biçiminde belirtiniz.

Bu konuda sağlık görevlilerinin çalışması başlamamıştı. Görevli bir halk sağlığı uzmanı, 2 pratisyen hekim vardı. En kısa zamanda çalışma planlaması yapacaklarını ifade ettiler. Tekrar ziyaret ederek bilgi almaya çalışacağız.

2.5. Risk gruplarına göre dağılım (sayı)

Risk grupları	Sayı (%)*
Kadınlar	
Yalnız kadınlar	
Gebeler	
15-49 yaş aralığında kadınlar	
Yalnız kalmış çocuklar	

Tek Kalmış Ebeveyn (Anne / Baba)	
<i>Tek kalmış anne</i>	
<i>Tek kalmış baba</i>	
Yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü)	
Kronik hastalığı olanlar	
Engelli bireyler	
<i>*Tüm nüfusun içindeki sayıları belirleyip risk gruplarının yüzdesini hesaplayınız.</i>	

Tekrar değerlendirilecek.

3. TEMEL GEREKSİNİMLER

Barınma

Çadırlar gelişigüzel, neredeyse bitişik düzende kurulmuş. Isınma odun sobası ile sağlanıyor.



Su

Çadır alanında üç adet akar durumda Çeşme gözlemlendi. Her üç çeşmeden bakiye klor ölçümleri yapıldı. 1. Çeşme 0,5 ppm ölçüldü, diğer 2 Çeşmede klor görülmedi.

(Bilgi kaynağı: kriz masası, belediye, sağlık müdürlüğü, hastaneler, toplum, medya...)



Gıda

Yeterli ve temiz gıdaya erişim var. Bir adet mobil mutfak var. Üç öğün yemek veriliyor. Fakat yetersiz ve çok uzun bekleme süresi olduğu söylendi.

Bilgi kaynağı: toplum



4. SAĞLIK HİZMETLERİ

Veri kaynakları: Kriz merkezi + Gözlem – Mümkünse kurumlara göre ayırım; değilse mutlaka toplam sayılara ulaşmaya çalışınız.

4.1. Sağlık hizmetleri nerede/nasıl sunuluyor? (ziyaret edilen sağlık kurumu sayısı:... ..)

Ziyaret tarihinde sağlık çadırı yeni kurulmaktaydı.

Malzeme eksikliği belirtilmedi. Eczane bulunmamakta, ellerinde sık kullandıkları ilaçlarda eksiklik olduğunu söylediler. Elimizdeki ilaçlardan tamamlamaya çalıştık.

Sağlık ekibi

Hekim	5 (1 halk sağlığı uzmanı, 4 hekim)
Hemşire	4
Ebe	
Paramedik / ATT	
Eczacı	
Diğer sağlık çalışanı.....	1 Sosyal Hizmet Uzmanı

Sağlık ekibinde depremzede sağlık çalışanı yoktu, gönüllü ve görevlendirme ile gelen sağlık çalışanları vardı.



Sağlık ekibinde yer alanlar iki gün sonra görev yerlerine geri döneceklerdi. Yerlerine gelecek ekip olup olmadığını bilmiyorlardı.

Geçici yerleşim alanında acil (hastane öncesi) sağlık hizmeti verilemiyordu, acil müdahale ekipmanı ve ambulans yoktu.

Birinci basamak hizmetleri

Birinci basamak sağlık hizmetleri	
Bağışıklama <ul style="list-style-type: none"> Bağışıklama programı sürdürülüyor mu? Hangi aşılar yapılıyor? (Özellikle tetanos, kızamık aşısını sorgulayınız) 	Bağışıklama yapılmıyor.
Gebeliği önleyici yöntemler <ul style="list-style-type: none"> Danışmanlık veriliyor mu? Uygun ortam sağlanıyor mu? Hangi AP yöntemleri veriliyor? Yeterli sayıda yöntem mevcut mu? 	Verilmiyor
Sağlık eğitimi (Hijyen, hastalıklardan korunma)	Muayene sırasında
Poliklinik hizmetleri (Resmi, gönüllü)	Resmi
Eczane (sahra eczanesi, yakın eczaneler) <ul style="list-style-type: none"> İlaç dağıtımı var mı? Yeterli ve çeşitli ilaç mevcut mu? 	Eczane yok. Çadırda bulunan ilaçlar veriliyor.

4.5. Sağlık hizmetlerine ilişkin diğer notlar (Kabaca ilaç ve tıbbi malzeme gereksinimi, ...)

AP malzemeleri, acil müdahale ekipmanı, sık kullanılan ilaçlara gereksinim var.

4.6. Kayıt Sistemleri (Çadır kent/konteynir kente ilişkin kayıt tutuluyor mu?)

AFAD yetkilisi bilgi vermekten kaçındı. Kayıt sistemi olduğunu düşünmüyoruz.

4.7. İkincil olarak oluşabilecek sağlık sorunları neler olabilir? (Endemik görülen bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanabilecek salgınlar / Beslenme sorunları / AÇS – AP sorunları / Diğer – Protokoller el kitabı s.52)

Gastroenterit, Kızamık vb. salgın hastalıkların görülebileceği, istemeyen gebelikler ile karşılaşılacağı değerlendirildi.

4.8. Sağlık çalışanlarının gereksinimleri (Sağlık çalışanlarının günlük yaşamlarına ilişkin gereksinimleri neler? Ne yapılabilir?)

5. ÇADIRKENT/KONTEYNER KENT ALT YAPI

Su

Büyük bir alana kurulmuş çadır kentte üç adet Çeşme görüldü. Su olanakları yetersiz olarak değerlendirildi.

Elektrik

Kabloların ekli ve açıkta olduğu, kişilerin elektrik panolarından çadırlarına kendilerinin hat çekmeye çalıştığı gözlemlendi.



Tuvalet, Banyo, amaşır Yıkama

Tuvaletler adır yerleşimlerine yakın mesafedeydi.



Yeni 22 adet duş kabini kuruluyordu.



Çamaşır yıkama odaları görülmedi.

Atıkların toplanması ve yok edilmesi

Çöp konteynırları var, fakat yetersiz miktarda, çöplerin düzenli olarak toplandığı söylendi.

Güvenlik

Çadır alanı girişinde ve etrafında güvenlik önlemi yoktu. Kontrolsüz şekilde alana giriş yapılabilir. Çadır kent içinde toplu halde çevik kuvvet ekibi bekliyordu.

Yangın riski

Yüksek, itfaiye görülmedi.

Ulaşım olanakları (Kent merkezine, sağlık kurumlarına vb) :

Toplu ulaşım görülmedi.

6. GEREKSİNİMLER / YARDIMLAR

Bu tabloda öncelikli gereksinimler ile yerel kaynaklarca karşılanamayan / bölge dışından yardım isteminde bulunulması gerekenleri tür ve miktar olarak belirtiniz.

Gereksinim	Acil mi?	Yerel kaynaklardan ne kadarı karşılanabilir?		Bölge dışından istenecek yardım
		Bilgi aldığınız yere göre	Size göre	
Sağlık personeli				
Tıbbi malzeme	X	Karşılanabilir	Karşılanabilir	
Taşınabilir tıbbi bakım birimleri (çadır-konteynır...)				
Hasta nakil aracı	X			X
Su	X	Karşılanabilir	Karşılanabilir	
Klor tableti				
Çamaşır suyu				
Gıda	X	Karşılanabilir	Karşılanabilir	
Seyyar tuvaletler	X			X
Barınma	X			

7. ÖNCELİKLİ SORUNLAR VE YAPILMASI GEREKENLER

(Acil ve uzun dönemde yapılması gerekenler / Tekrar değerlendirme yapılmalı mı, ne zaman)

Ölüm ve yaralanmalarla ilgili olarak	Elektrik sistemi tekrar kurulmalı
Barınma-beslenme sorunları ile ilgili olarak	Çadır alanı yeniden düzenlenmeli
Bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak	Bağışıklama, suya erişim, tuvalet ve duş olanakları artırılmalı
Sağlık kurumlarında tıbbi asepti, toplumda kişisel hijyen (atıklar dahil)	
Sağlık çalışanları ile ilgili olarak	

Sağlık kurumları	Tıbbi malzeme ve ilaç eksiklikleri giderilmeli
Kayıt ve takip	Tamamlanmalı
Diğer hizmetler	
Yönetim ve koordinasyon	Alanda çalışan tüm ekiplerin koordineli şekilde çalışması sağlanmalı. Ekipler Alanıyla ilgili konularda yetkili olmalı.

