

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

**OLAĞANDIŞI DURUMLARDA
HIZLI DEĞERLENDİRME ve MÜDAHALE EKİBİ**

**KAHRAMANMARAŞ ELBİSTAN PINARBAŞI MESİRE ALANI ÇADIR KENTİ
YAŞAM KOŞULLARININ HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU**

6 MART 2023

1. ÇADIRKENT/ KONTEYNİR KENT TANIMLAYICI BİLGİLER

1.1. Yaşam Alanı Adı: Elbistan Pınarbaşı Mesire Alanı Çadır kenti

1.2. Yaşam Alanı Yönetici/ Yürütücü Kurum: AFAD

1.3. Coğrafi olarak uygun konumda mı?: () Evet () Hayır (Hayır ise neden?=-.....)

1.4. Çadır kent /Konteynir Kentin Kroki: *(Ek olarak hazırlanabilir.)*



2. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

2.1. Toplam çadır/ Konteynır sayısı: Yaklaşık 420

2.2. Toplam kişi sayısı: Öğrenilemedi

2.3. Çadır/ Konteynır başına düşen kişi sayısı: Öğrenilemedi

2.4. Çadır/ Konteynırda kişi başına 3.5 m² düşüyor mu?: () Evet () 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.

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)	
Tek kalmış anne	
Tek kalmış baba	
Yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü)	
Kronik hastalığı olanlar	
Engelli bireyler	
*Tüm nüfusun içindeki sayıları belirleyip risk gruplarının yüzdesini hesaplayınız.	

3. TEMEL GEREKSİNİMLER

3.1. Barınma

Çadır/Konteynır ara mesafeleri 1-2metre.
Isınma Elektrik ve Odun sobaları ile sağlanıyor.

3.2. Su

Su kaynakları
İçme suyu şişe suları ile sağlanmaktadır.

Tuvalet bloklarına konmuş 1 tonluk depolar tuvaletlere su sağlamaktadır.

Başkaca şebeke suyu bulunmamaktadır.

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

3.3. Gıda

Gıdaya erişim var. İki adet mobil mutfak gözlemlendi. Fakat gıda güvenliğinin nasıl sağlandığı konusunda bilgi edinilemedi.

Toplu gıda zehirlenmeleri oluşmaması için mobil mutfakların uygunluğu sürekli ve düzenli olarak denetlenmeli.

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

4. SAĞLIK HİZMETLERİ

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

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

Bir sağlık çadırı ve bir dış konteynırı var. Ekipman yeterli değil.

Sağlık ekibi

Hekim	2 pratisyen hekim, 4 dış hekimi
Hemşire	2
Ebe	
Paramedik / ATT	1 paramedik, 1 Att
Eczacı	
Diğer sağlık çalışanı.....	1 şoför

Sağlık ekibi içinde depremzede bulunmuyor. Ekipte gönüllü ve görevlendirilen sağlık çalışanları bulunuyor.

Acil (hastane öncesi) sağlık hizmeti verilebiliyor.

Bir adet ambulans var, komuta merkezinden 12 saatlik mesailerle görevlendiriliyor.

Birinci basamak hizmetleri

Sağlık çadırında veriliyor.

Birinci basamak sağlık hizmetleri	
Bağışıklama - Bağışıklama programı sürdürülüyor mu? - Hangi aşılar yapılıyor? (Özellikle tetanos, kızamık aşısını sorgulayınız)	Hayır
Gebeliği önleyici yöntemler - Danışmanlık veriliyor mu? Uygun ortam sağlanıyor mu? - Hangi AP yöntemleri veriliyor? Yeterli sayıda yöntem mevcut mu?	Danışmanlık verilmiyor. OKS veriliyor. Az miktarda OKS mevcut
Sağlık eğitimi (Hijyen, hastalıklardan korunma)	Poliklinik hizmetleri sırasında veriliyor.
Poliklinik hizmetleri (Resmi, gönüllü)	Resmi olarak veriliyor.
Eczane (sahra eczanesi, yakın eczaneler)	Eczane yok, sağlık çadırında bulunan ilaçlar

• İlaç dağıtımı var mı? • Yeterli ve çeşitli ilaç mevcut mu?	kullanılıyor.
---	---------------

Sağlık hizmetlerine ilişkin notlar

Soğuk zinciri sağlayacak aşı dolabı eksik. İlaçlar şu anda sağlık çadırından sağlanmakta, sık kullanılan ÜSYE semptomatik ilaçları ve antibiyotikler az miktarda mevcut. Kontrasepsiyon malzemesi olarak sadece az miktarda OKS bulunmakta. Kondom, enjektörle kontraseptif bulunmamakta.

Sağlık çalışanlarının gereksinimleri

Duş ve tuvalet için yeterli suya erişilemediği belirlendi.

4.6. Kayıt Sistemleri (Çadır kent/konteyner kente ilişkin kayıt tutuluyor mu?) Evet () Hayır ()
Çadır üzerlerine numaralandırma yapılmış fakat bilgi alabileceğimiz bir yetkili ile iletişim kurulamadı.

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)

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

Duş ve tuvalet için yeterli suya erişilemiyor.

5. ÇADIRKENT/KONTEYNER KENT ALT YAPI

Su ve Elektrik

Çadır kentte su şebekesi bulunmuyor, içme suyu şişelerle, tuvaletlerin su ihtiyacı ise depolarla sağlanıyor. Elektrik şebekesi yeterli.

Tuvalet, Banyo, Çamaşır Yıkama

Çadır kentte toplam üç tuvalet alanı bulunmaktadır. Her alanda üç kadın, üç erkek olmak üzere altı tuvalet bulunmaktadır. 420 çadırın bulunduğu geçici yerleşim alanında 18 tuvalet vardır ve bu sayı çok yetersizdir. Çadırlarda bulunan ortalama kişi sayısı bilinmemekle birlikte 23 çadıra bir tuvalet düştüğü hesaplanmıştır. Bu 25 kişiye bir kabin ölçütünden çok uzak bir değerdir. Sadece bir tuvalet bölgesi çadırlardan 50 metre uzakta yer almaktadır.

Kanalizasyon yetersiz olarak değerlendirildi.

Çadır kentte banyo olduğu ifade edildi ama gözlemlene olanağı olmadı, çamaşır yıkamaya ilişkin bir mekan görülmeydi.

Tuvalet, banyo, çamaşırhane olanakları arttırılmalı ve geçici yerleşim alanı içinde uygun yerlere kurulmalıdır.



Atıkların toplanması ve yok edilmesi

Çadır kentte düzenli olarak çöp toplanmakta, atıkların toplanması ve yok edilmesi uygun koşullarda gerçekleştiriliyor.

Güvenlik durumu:

Çadır kent girişlerinde askerlerin bulunduğu güvenlik noktaları oluşturulmuş. Çadır kent etrafında herhangi bir önlem bulunmamaktadır.

Yangın riski:

Geçici yerleşim alanında yangın riski bulunmakta, önlem olarak bir itfaiye hazır bekletilmektedir.

Ulaşım olanakları (Kent merkezine, sağlık kurumlarına vb) :

Çadır kent, kent merkezine ve hastaneye uzak mesafededir. Hastaneye ulaşım için herhangi bir toplu ulaşım aracı 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			
Taşınabilir tıbbi bakım birimleri (çadır-konteynir...)				
Hasta nakil aracı				
Su				
Klor tableti				
Çamaşır suyu				
Gıda				
Seyyar tuvaletler	X			
Barınma				

7. ÖNCELİKLİ SORUNLAR VE YAPILMASI GEREKENLER

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

Ölüm ve yaralanmalarla ilgili olarak	
Barınma-beslenme sorunları ile ilgili olarak	Çadır yerleşimleri düzenlenmeli. Mobil mutfaklarda hijyen koşulları kötü, düzeltilmeli.
Bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak	Kişiler bağışıklama hizmetleri için çalışan ASM'lere veya toplum sağlığı merkezine yönlendirilmekte. Yerinde aşılama yapılabilir. Bunun için işgücü ve soğuk zincir ekipmanları temin edilmeli.
Sağlık kurumlarında tıbbi asepti, toplumda kişisel hijyen (atıklar dahil)	Sağlık çadırı temizliği için görevlendirme yapılmalı. Tuvalet, banyo sayıları çok yetersiz. Sayıları ve konumları arttırılmalı.
Sağlık çalışanları ile ilgili olarak	Görevlendirme öncesi görev tanımları açıklanmalı. Sadece hasta muayenesine indirgenmiş olan sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetlerini karşılayacak şekilde genişletilmeli.
Sağlık kurumları	
Kayıt ve takip	
Diğer hizmetler	
Yönetim ve koordinasyon	Koordinasyon eksiklikleri giderilmeli, alanda hizmet vermeye çalışan tüm meslek örgütleri, sendikalar, dernekler ile birlikte karşılıklı bilgi paylaşımı ile ortak çalışılmalı.